



TESIS DOCTORAL

EFICACIA DE LA COMUNICACIÓN SANITARIA VÍA REDES SOCIALES

Málaga, octubre de 2020

Dolores Rando Cueto

Directores: **Prof. Dr. Carlos de las Heras Pedrosa**
Prof. Dr. Francisco Javier Paniagua Rojano


Programa de Doctorado Interuniversitario en Comunicación

Facultad de Ciencias de la Comunicación
UNIVERSIDAD DE MÁLAGA **2020/2021**



UNIVERSIDAD
DE MÁLAGA

AUTOR: Dolores Rando Cueto

 <http://orcid.org/0000-0002-8512-5034>

EDITA: Publicaciones y Divulgación Científica. Universidad de Málaga



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional:

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/legalcode>

Cualquier parte de esta obra se puede reproducir sin autorización
pero con el reconocimiento y atribución de los autores.

No se puede hacer uso comercial de la obra y no se puede alterar, transformar o hacer obras derivadas.

Esta Tesis Doctoral está depositada en el Repositorio Institucional de la Universidad de Málaga (RIUMA): riuma.uma.es





UNIVERSIDAD
DE MÁLAGA



Escuela de Doctorado

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD DE LA TESIS PRESENTADA PARA OBTENER EL TÍTULO DE DOCTOR

D./Dña Dolores Rando Cueto, estudiante del programa de doctorado Interuniversitario de Comunicación de la Universidad de Málaga, autora de la tesis, presentada para la obtención del título de doctor por la Universidad de Málaga, titulada: EFICACIA DE LA COMUNICACIÓN SANITARIA VÍA REDES SOCIALES, Realizada bajo la tutorización del Dr. Alfonso Méndiz Noguero y dirección del Dr. Carlos de las Heras Pedrosa y del Dr. José Francisco Paniagua Rojano

DECLARO QUE:

La tesis presentada es una obra original que no infringe los derechos de propiedad intelectual ni los derechos de propiedad industrial u otros, conforme al ordenamiento jurídico vigente (Real Decreto Legislativo 1/1996, de 12 de abril, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Propiedad Intelectual, regularizando, aclarando y armonizando las disposiciones legales vigentes sobre la materia), modificado por la Ley 2/2019, de 1 de marzo.

Igualmente asumo, ante a la Universidad de Málaga y ante cualquier otra instancia, la responsabilidad que pudiera derivarse en caso de plagio de contenidos en la tesis presentada, conforme al ordenamiento jurídico vigente.

En Málaga, a 18 de septiembre de 2020

Fdo.:



EFQM AENOR



Edificio Pabellón de Gobierno. Campus El Ejido.
29071
Tel.: 952 13 10 28 / 952 13 14 61 / 952 13 71 10
E-mail: doctorado@uma.es



UNIVERSIDAD
DE MÁLAGA

Escuela de Doctorado

Alfonso Méndiz Noguero⁽¹⁾, profesor de la Universitat Internacional de Catalunya, adscrito al departamento de Ciencias de la Comunicación, y Carlos de las Heras Pedrosa⁽²⁾ y Francisco Javier Paniagua Rojano⁽²⁾, profesores de la Universidad de Málaga, adscritos al departamento de Comunicación Audiovisual, Publicidad y Relaciones Públicas y de Periodismo, respectivamente.

INFORMAN que durante los últimos años han tutorizado⁽¹⁾ y dirigido⁽²⁾ la tesis doctoral titulada: “Eficacia de la Comunicación sanitaria vía redes sociales”, realizada por Dolores Rando Cueto, licenciada en Periodismo y master en Investigación en Comunicación Periodística.

Finalizada la investigación que ha llevado a cabo la conclusión de la citada tesis, AUTORIZAN su presentación, por considerar que reúne los requisitos formales y científicos legalmente establecidos para su lectura y defensa, conducentes a la obtención de doctora en

Para que conste y surta los efectos oportunos, expide y firman el presente informe en Málaga, a 20 de octubre de 2020.

Fdo.: Carlos de las Heras Pedrosa**Fdo.: Francisco Javier
Paniagua Rojano****Fdo.: Alfonso Méndiz**

EFQM AENOR



Edificio Pabellón de Gobierno, Campus El Ejido,
29071
Tel.: 952 13 10 28 / 952 13 14 61 / 952 13 71 10
E-mail: doctorado@uma.es





Carlos de las Heras Pedrosa, profesor titular del Departamento de comunicación Audiovisual y Publicidad, de la Universidad de Málaga, como director de la tesis doctoral titulada Eficacia de la Comunicación sanitaria vía redes sociales, que presenta doña Dolores Rando Cueto, para su defensa, con fecha 30 de septiembre de 2020. Cumple los requisitos necesarios, exigidos por el programa de doctorado “Comunicación (INT)”, para ser depositada, de acuerdo con la modalidad de tesis por compendio de publicaciones.

En este caso, para la investigación realizada, y que se presenta para su aprobación, y en cumplimiento de los requisitos especificados en el Reglamento de Doctorado de la Universidad de Málaga, un trabajo apoyado en hasta cinco artículos publicados en revistas de referencia en el área -JCR y SCOPUS- y un sexto, actualmente en revisión, que guardan una coherencia en la estrategia planteada para el cumplimiento de los objetivos de esta tesis doctoral, incluso en su orden cronológico:

Las referencias de los artículos en los que la doctoranda figura como:

- International Journal of Environmental Research and Public Health (JCR Q1, Social Sciences; Scopus Q2): De las Heras-Pedrosa, C.; Rando-Cueto, D.; Jambrino-Maldonado, C.; Paniagua-Rojano, F.J. (2020): “Exploring the Social Media on the Communication Professionals in Public Health. Spanish Official Medical Colleges Case Study” Int. J. Environ. Res. Public Health, 17(13), 4859; doi:10.3390/ijerph17134859
- Cogent Social Sciences (Scopus Q2): De Las Heras-Pedrosa, C., Rando-Cueto, D., Jambrino-Maldonado, C., & Paniagua-Rojano, F. J. (2020): “Analysis and study of hospital communication via social media from the patient perspective”. Cogent Social Sciences, 6(1). doi:10.1080/23311886.2020.1718578
- Revista Latina de Comunicación Social (Scopus Q1): Rando Cueto, D., Paniagua Rojano, J., & de las Heras Pedrosa, C. (2016): “Factores influyentes en el éxito de la comunicación hospitalaria vía redes sociales”. doi:10.4185/rlds-2016-1140
- Revista latina de Comunicación (versión inglesa) (Scopus Q1): Rando Cueto, D., Paniagua Rojano, J., & de las Heras Pedrosa, C. (2016). Influence factors on the success of hospital communication via social networks. doi:10.4185/rlds-2016-1140en
- Revista Opción (Scopus Q3): Rando-Cueto, D.; De Las Heras-Pedrosa, C. (2016): “Análisis de la Comunicación corporativa de los hospitales andaluces vía twitter”. Revista Opción, 32, 557-576. <http://doi.org/10.5281/zenodo.3265951>
- Cuadernos Artesanos de Comunicación: Rando-Cueto, D.; De Las Heras-Pedrosa, C. (2014): “Presencia y estrategias de comunicación de hospitales andaluces en las redes sociales”. Cuadernos Artesanos de Comunicación, 92, 155 -173. <http://doi.org/10.4185/cac92>

Por todo ello, como director, firmo el presente informe, como aval, para su defensa ante el tribunal evaluador que se propone.

En Málaga, a 2 de octubre de 2020

Fdo.: Carlos de las Heras Pedrosa



Francisco Javier Paniagua Rojano, profesor titular del Departamento de Periodismo, de la Universidad de Málaga, como co-director de la tesis doctoral titulada **“Eficacia de la Comunicación sanitaria vía redes sociales”**, que presenta doña Dolores Rando Cueto, para su defensa, con fecha 30 de septiembre de 2020.

Cumple los requisitos necesarios, exigidos por el programa de doctorado “Comunicación (INT)”, para ser depositada, de acuerdo con la modalidad de tesis por compendio de publicaciones.

En este caso, para la investigación realizada, y que se presenta para su aprobación, y en cumplimiento de los requisitos especificados en el Reglamento de Doctorado de la Universidad de Málaga, un trabajo apoyado en hasta cinco artículos publicados en revistas de referencia en el área -JCR y SCOPUS- y un sexto, actualmente en revisión, que guardan una coherencia en la estrategia planteada para el cumplimiento de los objetivos de esta tesis doctoral, incluso en su orden cronológico:

Las referencias de los artículos en los que la doctoranda figura como:

- International Journal of Environmental Research and Public Health (JCR Q1, Social Sciences; Scopus Q2): De las Heras-Pedrosa, C.; Rando-Cueto, D.; Jambrino-Maldonado, C.; Paniagua-Rojano, F.J. (2020): “Exploring the Social Media on the Communication Professionals in Public Health. Spanish Official Medical Colleges Case Study” Int. J. Environ. Res. Public Health, 17(13), 4859; doi:10.3390/ijerph17134859
- Cogent Social Sciences (Scopus Q2): De Las Heras-Pedrosa, C., Rando-Cueto, D., Jambrino-Maldonado, C., & Paniagua-Rojano, F. J. (2020): “Analysis and study of hospital communication via social media from the patient perspective”. Cogent Social Sciences, 6(1). doi:10.1080/23311886.2020.1718578
- Revista Latina de Comunicación Social (Scopus Q1): Rando Cueto, D., Paniagua Rojano, J., & de las Heras Pedrosa, C. (2016): “Factores influyentes en el éxito de la comunicación hospitalaria vía redes sociales”. doi:10.4185/rlds-2016-1140
- Revista latina de Comunicación (versión inglesa) (Scopus Q1): Rando Cueto, D., Paniagua Rojano, J., & de las Heras Pedrosa, C. (2016). Influence factors on the success of hospital communication via social networks. doi:10.4185/rlds-2016-1140en
- Revista Opción (Scopus Q3): Rando-Cueto, D.; De Las Heras-Pedrosa, C. (2016): “Análisis de la Comunicación corporativa de los hospitales andaluces vía twitter”. Revista Opción, 32, 557-576. <http://doi.org/10.5281/zenodo.3265951>
- Cuadernos Artesanos de Comunicación: Rando-Cueto, D.; De Las Heras-Pedrosa, C. (2014): “Presencia y estrategias de comunicación de hospitales andaluces en las redes sociales”. Cuadernos Artesanos de Comunicación, 92, 155 -173. <http://doi.org/10.4185/cac92>

Por todo ello, como director, firmo el presente informe, como aval, para su defensa ante el tribunal evaluador que se propone.

En Málaga, a 2 de octubre de 2020

**Fdo.: Francisco Javier
Paniagua Rojano**

A quien puso el empeño infinito para que esta tesis doctoral se hiciera realidad,
mi madre.

AGRADECIMIENTOS

Las cientos de páginas que conforman la tesis doctoral que presento no son mérito de la autora que la firma sino de quienes la han apoyado incansablemente para su culminación, personas que he tenido la inmensa suerte de conocer en mi trayectoria académica y profesional y que han pasado a formar una parte fundamental de mi vida personal, mis directores de tesis, Carlos de las Heras Pedrosa y Francisco José Paniagua Rojano. Sin su experiencia, confianza y guía no solo no hubiera sido realidad esta publicación, sino que hubiera perdido un inestimable aprendizaje.

Ha sido un verdadero orgullo contar con doctores que me han acompañado en el recorrido investigador que inicio, así como con la supervisión durante todo el proceso de estudio del tutor de tesis, el doctor Alfonso Méndiz Noguero.

Gracias.

Mi madre y mis dos hijos, a quienes les he robado tantos momentos como doctoranda, han sido el otro pilar que sostiene esta tesis. Les debo el tiempo que me ha llevado el escribir cada una de las palabras que la configuran.

Gracias.

Doctor, “I already diagnosed myself on the Internet. I’m only here for a second opinion.”

Randy Glasbergen, 2005

Índice General

I.	Tesis doctoral por compendio de publicaciones	13
a.	Introducción y justificación	15
○	Introducción:	
-	<i>Definición de conceptos - redes sociales.</i>	
-	<i>Implantación de las redes sociales en la actualidad.</i>	
-	<i>Redes sociales en el campo de la salud.</i>	
-	<i>Estructura de la tesis.</i>	
○	Justificación	
b.	Hipótesis y objetivos	36
c.	Metodología e instrumentos de investigación	41
d.	Principales resultados	47
e.	Conclusiones generales	55
f.	Referencias bibliográficas generales	63
 II.	 Trabajos publicados en revistas científicas	 70
1.	“Presencia y estrategias de comunicación de los hospitales andaluces vía redes sociales” (2014)	70
2.	“Análisis de la comunicación corporativa de los hospitales andaluces vía Twitter” (2016)	71
3.	“Factores influyentes en el éxito de la comunicación hospitalaria vía redes sociales” (2016)	71
4.	“Analysis and study of hospital communication via social media from the patient perspective” (2020)	72
5.	“Exploring the Social Media on the Communication Professionals in Public Health. Spanish Official Medical Colleges Case Study” (2020)	73

III. Anexos 75

Documentación complementaria:

1. Penetración de redes sociales en hospitales españoles.
Fuente: Observatorio Permanente TICs en salud (2020) .. **77**
2. Iniciativas sociales publicadas en redes sociales y promovidas desde estos canales con la salud como motivo de reivindicación **85**
3. Imágenes de la repercusión en redes sociales del focus group llevado a cabo en el Hospital Regional Universitario de Málaga, con representantes de asociaciones de pacientes y familiares (28 de junio de 2017) **87**
4. Ejemplos de mensajes difundidos por corporaciones sanitarias a través de sus redes sociales en cuyo contenido destaca el factor humano **88**

I. Tesis doctoral por compendio de publicaciones

La tesis doctoral que se presenta en estas páginas se fundamenta en la recopilación de artículos publicados en revistas científicas de impacto internacional, cuya temática versa sobre la relación entre la comunicación que se gestiona por parte de entidades sanitarias vía redes sociales o *social networks* y la influencia que ésta ejerce sobre diferentes públicos, poniendo el foco de atención en la mejora de la calidad de vida y el bienestar de pacientes y sus familiares o cuidadores.

Los trabajos que conforman el cuerpo de la tesis y que se proponen para su evaluación tienen su referencia bibliográfica en:

- Revista Latina de Comunicación Social (Scopus Q2): Rando Cueto, D., Paniagua Rojano, J., & de las Heras Pedrosa, C. (2016): “Factores influyentes en el éxito de la comunicación hospitalaria vía redes sociales”. doi:10.4185/rlcs-2016-1140

Rando Cueto, D., Paniagua Rojano, J., & de las Heras Pedrosa, C. (2016). Influence factors on the success of hospital communication via social networks. doi:10.4185/rlcs-2016-1140en

- Cogent Social Sciences (Scopus Q3): De Las Heras-Pedrosa, C., Rando-Cueto, D., Jambrino-Maldonado, C., & Paniagua-Rojano, F. J. (2020): “Analysis and study of hospital communication via social media from the patient perspective”. Cogent Social Sciences, 6(1). doi:10.1080/23311886.2020.1718578
- MPDI. International Journal of Environmental Research and Public Health (Scopus Q2, JCR): De las Heras-Pedrosa, C.; Rando-Cueto, D.; Jambrino-Maldonado, C.; Paniagua-Rojano, F.J. (2020): “Exploring the

Social Media on the Communication Professionals in Public Health. Spanish Official Medical Colleges Case Study” Int. J. Environ. Res. Public Health,17(13), 4859; doi:10.3390/ijerph17134859

El contenido de los artículos aparece desarrollado en el apartado “II. Trabajos publicados en revistas científicas de impacto” de la tesis y la reproducción original de los mismos, en las diferentes publicaciones científicas, en el apartado “IV. Anexos”.

A su vez, se añaden otros trabajos, que también se han dado a conocer en publicaciones de impacto o con alto índice de audiencia en el ámbito científico. Su reproducción en las revistas referidas se contempla en el apartado “IV. Anexos”, siendo su referencia bibliográfica:

- Cuadernos Artesanos de Comunicación: Rando-Cueto, D.; De Las Heras-Pedrosa, C. (2014): “Presencia y estrategias de comunicación de hospitales andaluces en las redes sociales”. Cuadernos Artesanos de Comunicación, 92, 155 -173. <http://doi.org/10.4185/cac92>
- Revista Opción: Rando-Cueto, D.; De Las Heras-Pedrosa, C. (2016): “Análisis de la Comunicación corporativa de los hospitales andaluces vía twitter”. Revista Opción, 32, 557-576. <http://doi.org/10.5281/zenodo.3265951>

De esta forma, se responde a los requisitos señalados en el Reglamento de Doctorado de la Universidad de Málaga (UMA) y se cuenta con la autorización tanto de la Comisión Académica del Programa de Doctorado Interuniversitario en Comunicación, como de los directores y tutor de tesis para su presentación en el formato de “compendio de publicaciones”.

La investigación que aúna al conjunto de artículos referidos se lleva a cabo desde el año 2013. Con el mismo hilo conductor, el contenido se ha desarrollado desde la perspectiva de diferentes agentes o colectivos implicados en la actividad comunicativa de entidades sanitarias; desde su irrupción, participación y evolución en redes sociales, hasta el año 2020.

a. INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN

O Introducción

La mejora de la calidad de vida y el bienestar de la ciudadanía y, en particular, de los usuarios -pacientes y sus familiares y/o cuidadores- de los sistemas sanitarios de salud, ya sean de ámbito público o privado, es una de las directrices que se subrayan en los distintos programas internacionales; planes de salud y planes estratégicos de calidad, tanto nacionales como autonómicos; códigos éticos y deontológicos de profesionales sanitarios; entre otros documentos de carácter interno de las distintas corporaciones sanitarias.¹

En este sentido, no solo las acciones de carácter asistencial, sino toda actividad profesional llevada a cabo en una entidad sanitaria, incluyendo aquellas relacionadas con administración, gestión y servicios, contemplan semejante matriz. Las políticas sanitarias relacionadas con la seguridad del paciente, la transparencia y defensa de sus derechos, la implicación activa y mayor protagonismo de la ciudadanía en su proceso patológico y cuidados se derivan del desarrollo de acciones encaminadas a hacer más efectiva la atención a los usuarios de los sistemas sanitarios, así como la promoción y prevención de la salud de la comunidad, en general.

¹ A modo de ejemplo: Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible (ODS) de Naciones Unidas; Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud; IV Plan Andaluz de Salud (2013 - 2020); Plan Estratégico de Calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía (2019); Código de Profesionales Sanitarios, actualizado el 16 de julio de 2020.

El concepto de paciente como eje y dinamizador del sistema sanitario, lejos de ser un término novedoso -desde hace una década se utiliza entre los responsables de las administraciones sanitarias-, no responde a la realidad. A pesar de que la diversificación de los canales de comunicación entre las entidades sanitarias y los ciudadanos ha permitido que se ofrezcan los recursos necesarios para provocar una mayor cercanía entre ambas partes, aún existen obstáculos que salvar. En la investigación se exponen pautas para que la comunicación por parte de entidades sanitarias sea más efectiva en aras a la promoción de la salud y el bienestar social, optimizando de esta forma la funcionalidad de los sistemas sanitarios. Dichas propuestas de mejora son ofrecidas por diferentes sectores de la población relacionados con la práctica sanitaria, como responsables de la comunicación en el campo de la salud, gestores sanitarios o receptores de atención asistencial.

En una corporación sanitaria, quienes asumen la responsabilidad y función de comunicar, profesionales del área, unidad o gabinete de Comunicación -entre otras denominaciones, dependiendo la zona geográfica o entidad- no solo adquieren cada vez más un mayor peso en el organigrama con el paso de los años, sino que su labor se considera, en gran medida, inherente al trabajo asistencial. Autores como Peñafiel y Echegaray (2014: 6) consideran que “la información de salud en la sociedad contemporánea (...) puede aportar importantes beneficios para el bienestar de una sociedad”. Estos autores apuntan que la “unidad de comunicación es clave en la organización de un sistema de sanidad en cuanto al tratamiento de la comunicación y la información” y consideran que la “información en salud se debe gestionar (...) no tanto en cuanto al contenido del mensaje, sino en cómo hacerlo llegar, qué canal es preciso emplear y cómo conseguir que sea mucho más eficaz”.

El IV Plan Andaluz de Salud (2013 – 2020), por el que se rigen las acciones de comunicación de los centros sanitarios públicos dependientes del Servicio Andaluz de Salud (SAS), se hace especial hincapié en la necesidad de

acercarse a los ciudadanos de manera transparente. La administración pública sanitaria destaca en el Plan el objetivo de escuchar y atender a las necesidades de la sociedad, en aras a alcanzar una mejor atención sanitaria y difusión del conocimiento; aboga por el “desarrollo de procedimientos de comunicación entre paciente y sistema sanitario que permitan una nueva forma de relación más eficiente con la consiguiente reducción de la demanda presencial”; y reconoce cómo por parte de ciudadanía también se reclama “una comunicación más cercana con los y las profesionales” y “una información más asequible que les permita manejar las evidencias con la mayor capacidad en la toma de decisiones”.

La comunicación que las corporaciones sanitarias entablan con los diferentes públicos con los que se relacionan, *stakeholders*, a través de sus profesionales, es una actividad que se enmarca en el desempeño laboral de este colectivo de manera cada vez más consciente y estructurada. Los beneficios que conlleva una comunicación eficaz, es decir, una comunicación cuyo propósito en origen sea lo más fidedigno posible a su consecución, son más valorados por el colectivo de trabajadores de la salud. Es por ello, por lo que la labor de comunicación en las entidades sanitarias, la comunicación corporativa de las mismas, se destina a personal cualificado y especializado en la materia, cuyas funciones se ciñen específicamente a tareas comunicativas.

De los múltiples canales con los que la sociedad, en general, y los profesionales de comunicación, en particular, cuentan hoy día para intercambiar mensajes, la presente tesis se centra en las redes sociales o *social networks*, cuya implantación en los centros sanitarios comenzó de manera tímida en los primeros años del siglo XXI, si bien, su posterior empleo y desarrollo son cada vez más profusos.

- *Definición de conceptos - redes sociales*

En los artículos presentados, la denominación de red social cambia, dependiendo de las exigencias editoriales de las publicaciones científicas, si bien el concepto es el mismo. Se leerán *social media*, *social network*, *digital social media* o *digital social network*, para definir a un conjunto de aplicaciones de internet que permiten la creación e intercambio de contenido generado por el usuario (Kaplan y Haenlein, 2010); canales que llevan implícito las acciones de socialización y compartir, es decir la interacción de quienes participan de los mismos (Eckler, Worsowicz y Rayburn, 2010).

No obstante, aunque las expresiones generales *social media* y *social network* se utilizan a menudo indistintamente, en realidad no responden a una misma realidad en la actualidad, pues la primera concepción correspondería a canales de comunicación que distribuyen un mensaje a la sociedad, lo que implica emitir una cuestión, mientras que *social network* abarca aquellas comunicaciones bidireccionales y directas que conllevan el intercambio de información entre varias partes (Moorhead, Hazlett, Harrison, et al., 2013).

De acuerdo a la distribución de Kaplan y Haenlein (2010), las redes sociales se pueden clasificar en plataformas de colaboración (como Wikipedia); comunidades de contenido (You Tube); social networking (Facebook) y juegos virtuales y mundos sociales (World of Warcraft). En el caso de la presente tesis, el contenido de la misma se centra en el significado de redes sociales como canales de comunicación online multidireccionales con capacidad para poner en contacto a un gran número de personas las cuales pueden interactuar de manera virtual e intercambiar texto, documentos audiovisuales, imágenes o grabaciones de audios.

Las social networks sobre las que se desarrolla la investigación son pues aquellas cuentas oficiales de entidades sanitarias, en general, y

hospitalarias (centros de atención sanitaria especializada) en redes sociales digitales.

- *Implantación de las redes sociales en la actualidad*

El uso de internet se ha incrementado desde el año 2010 de manera exponencial, en más de 10 puntos, según las estimaciones que presenta en 2019 la Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología (FECYT) en su informe bianual “Percepción Social de la Ciencia y la Tecnología en España 2018”. Este medio de comunicación supera en su consumo a la televisión entre personas de 15 a 34 años. En particular, en el documento se hace referencia a las redes sociales, como los canales más utilizados.

La Asociación para la Investigación de Medios de Comunicación (AIMC), en su vigésimo segunda edición de la Encuesta a Usuarios de Internet, *Navegantes en la Red* (marzo de 2020) [Figura 1], informa sobre el aumento en dos puntos -de un 80'5% en 2018 a un 82'5% en 2019- de la participación en redes sociales en la población española. No obstante, su potencial de crecimiento es bajo, debido a su uso mayoritario.

Según los datos publicados por este colectivo, para una cuarta parte de los internautas (24'5%), las social networks son una parte muy importante de su vida y el tiempo de uso de las mismas se ha incrementado en un año, siendo algo más de un tercio los usuarios de redes sociales que las emplea durante más de una hora al día, mientras que el 18% les dedica menos de quince minutos.

Los resultados difundidos por la encuesta de la AIMC colocan a Facebook como red social favorita por los internautas, a pesar de los descensos de los dos últimos años. Destaca, por el contrario el crecimiento de los últimos años de la red social Instagram (propiedad de Facebook), que se

encuentra en el ranking de estudio en segunda posición. Twitter, LinkedIn y Pinterest son las redes sociales que siguen a las dos que ocupan las primeras posiciones.

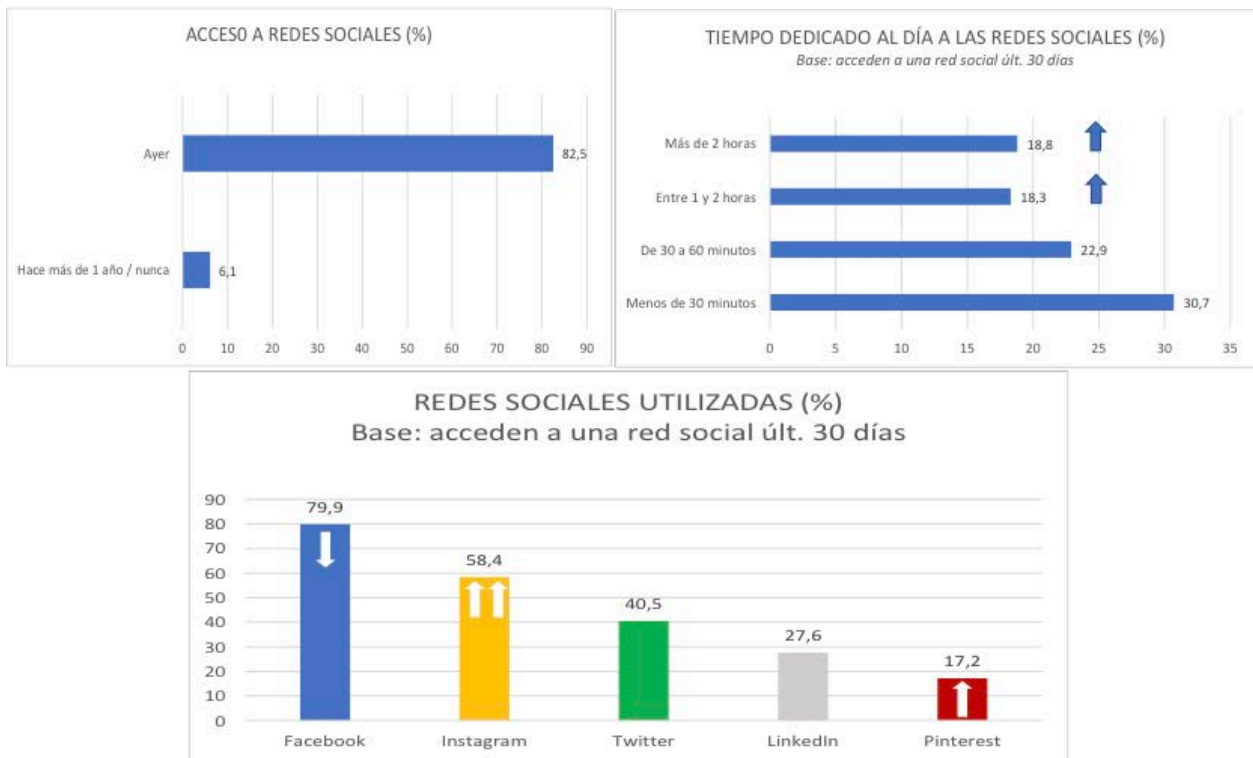


Figura 1. Fuente: 22ª Encuesta a Usuarios de Internet, AIMC, marzo 2020
Elaboración propia

En el Estudio General de Medios (EGM) de la misma asociación, con datos de 2019, el 67'7% de los internautas participan en redes sociales, porcentaje similar al que señala el Instituto Nacional de Estadística (INE) -64'6%, cerca de tres puntos inferior al tanto por ciento de 2018-. El INE puntualiza que son los estudiantes (el 91'1%) los más participativos en social networks, seguidos de los jóvenes de 16 a 24 años (90'6%). Los datos que se obtienen a través de estos estudios ofrecen información valiosa para aquellas entidades que entablan comunicación en redes sociales para construir su discurso de acuerdo a las características de sus públicos.

Con datos de 2020 (hasta abril), la plataforma de gestión de redes sociales Hootsuite y la agencia creativa We are Social presentan el informe

“The Global State of Digital in 2020” [Figura 2], del que se extraen resultados sobre la penetración de las redes sociales en la población a nivel mundial, cuyo crecimiento anual se estima en el 9’2%. De esta forma, la mitad de la sociedad utiliza social networks (49%), es decir, 3.800 millones de personas participan en una o más de una red social. En este informe, Facebook mantiene su liderato, al igual que otros estudios; destaca el posicionamiento de redes sociales cuya difusión se produce mayoritariamente entre la población china; o el crecimiento de la red social Tik Tok desde su ingreso en 2019.

El centro de investigación Pew Research Center (2018) [Figura 3] señala cómo la proporción de personas que acceden a internet continúa

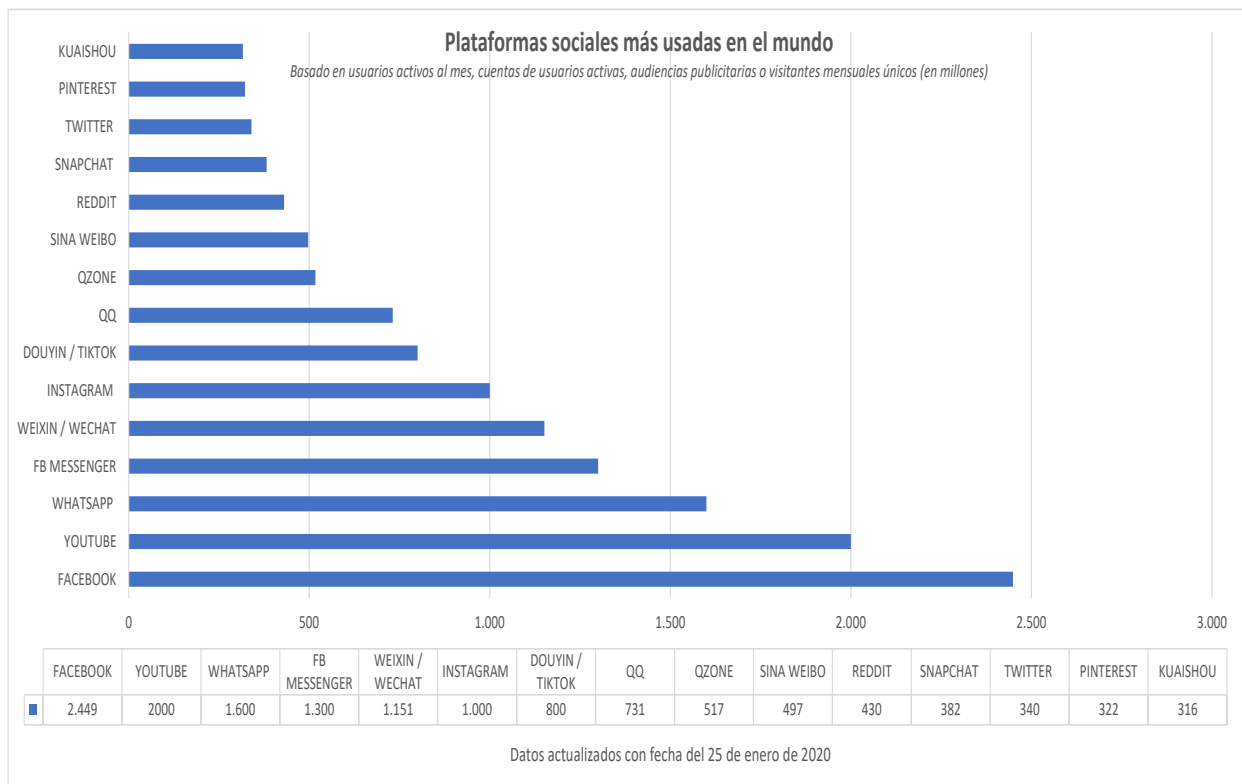


Figura 2. Fuente: “The global state of digital en 2020”, We are Social & Hootsuite, enero 2020
Elaboración propia

expandiéndose en el mundo y, cuando se trata del uso de las redes sociales, la población de los mercados emergentes y en desarrollo se acerca rápidamente al nivel que se ha adquirido en las economías más avanzadas. Así, la brecha digital continúa disminuyendo entre los países ricos y en desarrollo.

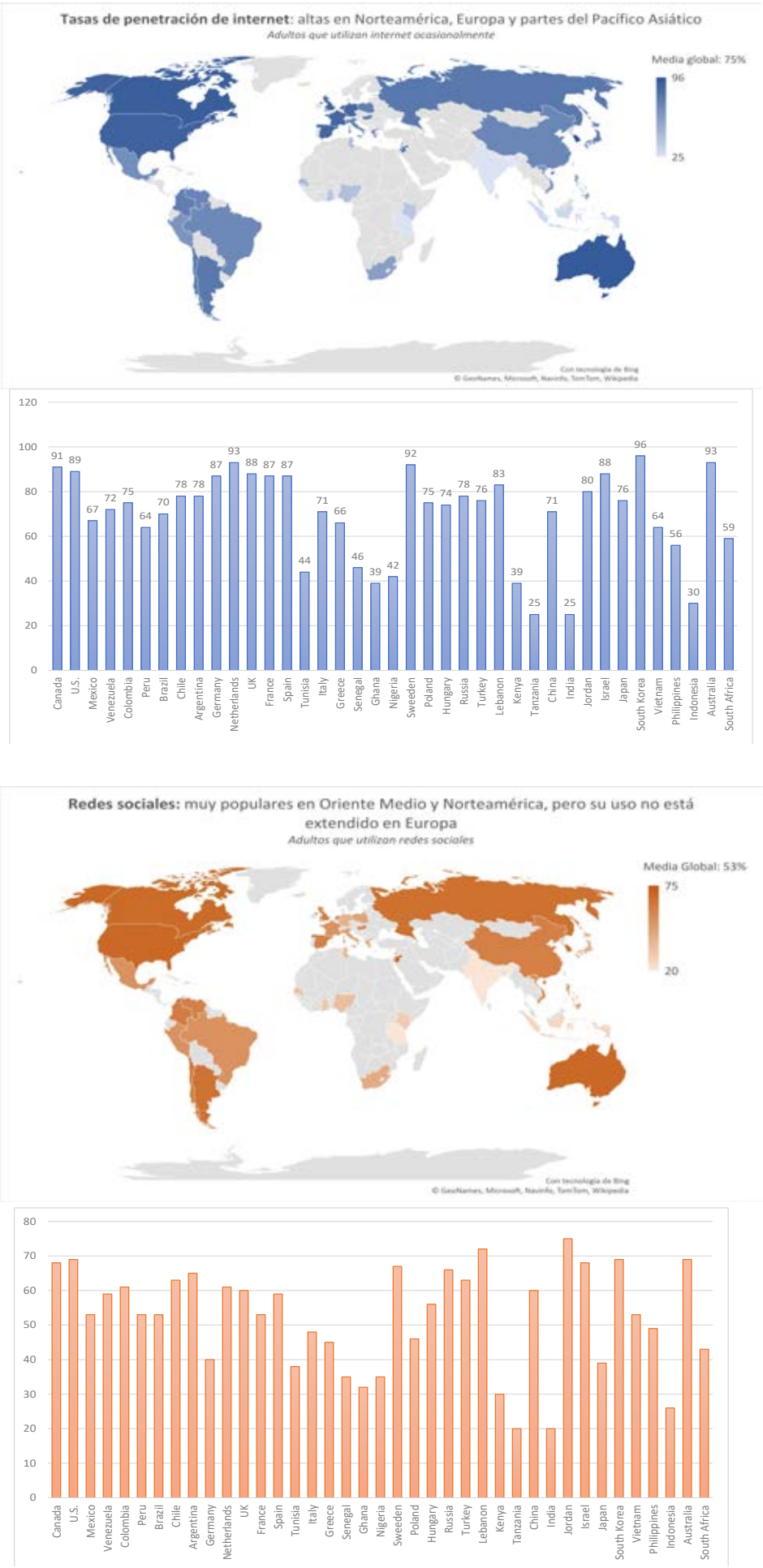


Figura 3. Fuente: Pew Research Center, 2018.
Elaboración propia

- *Redes sociales en el campo de la salud*

Por lo que respecta a la implantación de las redes sociales en centros sanitarios, destacan los últimos datos ofrecidos por el estudio del Observatorio Permanente de las TIC en Salud, ObservaTICS, impulsado por la Universidad Politécnica de Valencia (marzo de 2020) [Anexo 1]. En concreto, este observatorio analiza aquellos centros que ofrecen atención sanitaria especializada, hospitales, siendo la penetración de redes sociales en centros sanitarios de otras características (centros de salud, centros de alta resolución de especialidades, unidades de diálisis, por ejemplo), mucho menor.

De los 784 centros hospitalarios registrados en la plataforma ObservaTICS, menos de la mitad, un 33 %, se encuentra en redes sociales, es decir, tiene abierta y activa una cuenta en alguna de las social networks. Por Comunidades Autónomas, aquellas que superan el 50% son Cantabria (71'43%), Comunidad Valenciana (64'52%) e Islas Baleares (54'17%). En el caso de Ceuta es el 100%, pues el hospital que se encuentra en esta ciudad autónoma está presente en Twitter y dispone de cuenta en YouTube.

En el campo de la sanidad, los autores De la Peña y Quintanilla (2015); Castillo, López y Carretón (2015); Nwosu, Debattista y Rooney (2015); y Taggart, Grewe, Conserve, Gliwa & Roman (2015) exponen en diferentes artículos el valor de la participación de la ciudadanía en el escenario virtual que ofrecen las social networks, con el objetivo de mejorar la salud y calidad de vida de sus integrantes. No obstante, la mayoría de los estudios publicados hacen referencia a redes sociales promovidas por colectivos ciudadanos, no originadas por una institución sanitaria. Las redes sociales atraen a una gran cantidad de personas que comparten semejantes inquietudes relacionadas con un amplio abanico de aspectos sanitarios: salud mental, diabetes, procesos oncológicos, terapias para abandonar una adicción, por ejemplo, siendo este espacio un lugar para compartir experiencias, testimonios, dudas, entre otros aspectos en los que, a menudo se deja en evidencia el componente emocional

(Moorhead, Hazlett, Harrison, et al., 2013; Freeman & Chapman, 2007; Frost, Okun, Vaughan, et al., 2011).

Por otra parte, también es notable la cantidad de estudios que, aunque menos numerosos, dejan entrever efectos perniciosos o potenciales peligros del empleo de las redes sociales en materia de salud, como la falta de privacidad o seguridad en la información compartida (Joseph-Mattingly, 2015) o la carencia de especialización profesional de los trabajadores responsables de la comunicación corporativa sanitaria (Peñafiel, Camacho, Aiestaran, et al., 2014).

No obstante, en su gran mayoría, los investigadores en el campo de la comunicación, aunque reconocen los posibles riesgos que conlleva participar en una red social, ya sea a nivel particular o corporativo, valoran el beneficio que lleva a aparejada esta práctica, sobre todo en el caso de las organizaciones sanitarias, siempre que se desarrolle una buena gestión de la actividad. Autores como Laughter, Zangara, Maymone, et al. (2020), destacan la oportunidad brindada por las social networks para potenciar aspectos como la promoción de la salud pública, la formación del paciente y la interacción entre los profesionales sanitarios. En definitiva, la mejora del servicio asistencial, leitmotiv del centro sanitario, y, por ende, la imagen de marca transmitida por el mismo (Medina, 2018).

Para. Ghalavand, Panahi y Sedghi (2020), las redes sociales pueden favorecer el conocimiento en materia sanitaria, siempre que la ética de los profesionales sanitarios y la privacidad de los pacientes se traten con precaución y responsabilidad. No obstante, estos investigadores echan en falta directrices políticas a nivel nacional e internacional sobre cómo usar de manera adecuada las social networks, así como más investigación científica dirigida a identificar la dimensión del empleo de los referidos canales en la gestión de la salud.

Sobre la relación comunicativa entre corporaciones sanitarias y otros medios de comunicación generalistas, colectivos que trabajan en comunicación especializada en salud, gabinetes de instituciones o colegios profesionales sanitarios, tampoco se encuentran estudios en los que se profundice de manera científica en la materia. No obstante, en esta tesis se deja patente la relevancia de estos públicos que sirven como canalizadores y altavoces de los mensajes que se emiten por parte de los centros asistenciales.

Al actuar de esta manera, en opinión de Bulu, Yağar, Kopmaz, et al. (2019), los directivos y demás profesionales de las organizaciones de atención sanitaria deben analizar las interacciones en las redes sociales de sus audiencias y escoger como temas de conversación aquellos que esperan sus públicos, con objeto de incentivar el interés y promover el diálogo. De esta forma, en el estudio que llevaron a cabo sobre los mensajes publicados en la red social Twitter, destacaron como factor para incrementar el seguimiento de los stakeholders de las redes corporativas abordar temas actuales atractivos para estos.

La “dimensión humana de la comunicación institucional” respondería a este interés de las corporaciones sanitarias por corresponder a sus públicos, subrayando aspectos emocionales en el discurso mediático, lo que ayudaría a la construcción de una marca “sólida y reputada que ayude a la organización a reforzar su posicionamiento estratégico y a alcanzar sus objetivos” (Medina, 2018: 218).

La atención a las necesidades o requerimientos de las audiencias implica por parte de los responsables de la comunicación corporativa sanitaria adaptarse a significativos cambios. Revuelta (2019: 18) señala diferencias en la interacción de la población con las redes sociales a lo largo de la última década en lo referente a “exposición, acceso y uso de la información sobre salud”. El

mayor volumen de información de calidad que encontramos hoy día en social networks se entremezcla con una mayor exposición a “noticias falsas (o fake-news), a pseudoterapias sin fundamento y a contenidos superficiales (como los relacionados con la imagen corporal)” (Revuelta, 2019: 1). Esta misma autora incide en una actual percepción de urgencia en la adquisición de contenido que, junto con un más fácil acceso a informaciones superficiales dificultan la reflexión sobre asuntos relacionados con la salud que pueden tener una gran repercusión social.

A los beneficios de las redes sociales también se refieren Imran, Fatima, Aslam, et al. (2019), al considerar las redes sociales como los canales idóneos para el intercambio de conocimientos relacionados con la salud, en especial para el colectivo de médicos. Estos investigadores instan a las administraciones de los centros hospitalarios a tomar medidas para promover el uso de las social networks proporcionando las infraestructuras necesarias y creando plataformas oficiales y grupos de diálogo científico para ello, siempre que se vinculen con fuentes fiables y seguras.

De todas formas, como se señala en uno de los artículos reproducidos en la tesis (De las Heras-Pedrosa, Rando-Cueto, Jambrino-Maldonado y Paniagua-Romano, 2020), en el discurso mediático que realizan los profesionales de medios especializados en comunicación sanitaria, la información corporativa de centros sanitarios, en concreto la que se difunde a través de las redes sociales, tiene escaso calado. El contenido institucional que se difunde a través de las social networks no convence a los comunicadores de salud en la construcción de su *agenda setting*, por su parcialidad y sesgo en las informaciones o la falta de cobertura de todos los protagonistas de la información, según los referidos stakeholders.

Ante esta situación, Sendra-Tósete y Farré-Coma (2016) consideran crucial ofrecer por parte de las instituciones sanitarias una información de calidad, que convenza a los diferentes agentes responsables de la difusión de

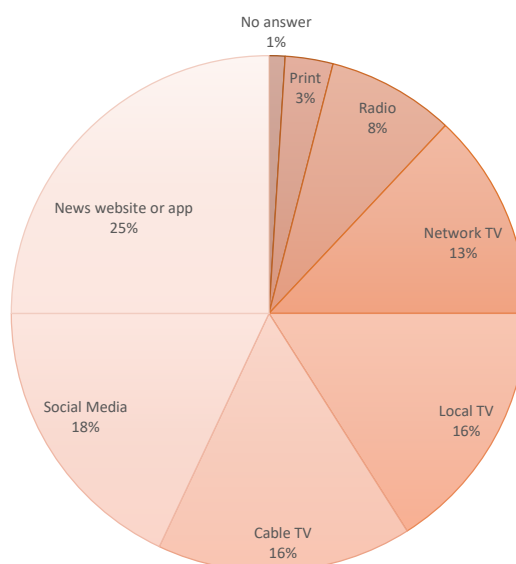
la comunicación sanitaria, segura y de utilidad para la ciudadanía. En concreto, estos autores subrayan la importancia de asumir estrategias comunicativas eficaces en situaciones de emergencia o crisis sanitaria, cuando se ha demostrado cómo la participación ciudadana a través de las redes sociales está relacionada con una mayor comprensión de la situación, y reforzar el entendimiento a través de los canales de comunicación entre ciudadanía e instituciones (Chen, Ming, Zheng, et al., 2020).

En el momento en el que se redacta la tesis, desde finales de diciembre de 2019, el mundo atraviesa una pandemia que afecta a la totalidad de la población (OMS, 2020), derivada de la propagación de un virus, COVID-19, que atenta contra la salud de la humanidad. Diferentes investigadores han estudiado el efecto mediático que ha desembocado este momento en la sociedad. Tal ha sido el caso de de las Heras-Pedrosa, Sánchez-Núñez y Peláez (2020) quienes han analizado cómo los medios sociales han influido en la comunicación en situaciones de riesgo social, como es esta crisis sanitaria, y su impacto en las emociones y sentimientos derivados en la sociedad española durante la pandemia COVID-19. La comunicación de crisis cobra especial relevancia en situaciones de riesgo, siempre que facilite la comprensión de los hechos y la sociedad se sienta informada por especialistas cualificados y es fundamental cuando se trata de transmitir “seguridad, tranquilidad y credibilidad” (de las Heras-Pedrosa, Sánchez-Núñez y Peláez, 2020: 2).

Como Villegas-Tripiana, Villalba-Díaz y López-Villegas señalan (2020: 241), la información se recibe de manera directa por parte de administraciones sanitarias, “pero en la mayoría de los casos es unidireccional por lo que no es posible asegurar que las necesidades de información de la población hayan quedado cubiertas”. El menester de un cambio en la forma de actuar por parte de las corporaciones sanitarias, se hace patente, si se quieren alcanzar los objetivos por los que la comunicación a través de las social networks tiene su razón de ser.

Otro de los efectos derivados de esta pandemia es la *infodemia*, según lo denominó la OMS a principios de 2020, haciendo alusión a la propagación de noticias falsas sobre la expansión del virus, con objeto de poner sobre aviso a los países de la necesidad de frenar la propagación de este tipo de información (Catalán-Matamoros, 2020), para evitar, contener o aminorar una alarma social.

Un nuevo análisis llevado a cabo por el centro de investigación Pew Research entre octubre de 2019 y junio de 2020 (Mitchell, Jurkowitz, Oliphant, et al., 2020) [Figura 4] revela que quienes confían más en las redes sociales para el seguimiento de noticias tienen menos probabilidades de obtener los datos acertados sobre el coronavirus y la política que enmarca este asunto y es más probable que atiendan argumentos no comprobados. Este estudio, aunque toma como referencia la población estadounidense, destaca que un porcentaje de la sociedad, el 18%, obtiene su información de las medios sociales, como fuente primaria, y el 25% lo hace de sitios web y aplicaciones.



Porcentajes basados en una encuesta realizada a estadounidenses adultos entre el 29 de oct. y el 11 de nov. de 2019.

Figura 4. Principales fuentes de información primaria para estadounidenses adultos.
Fuente: Pew Research Center

En este caso, la actividad comunicativa por parte de las instituciones se considera un elemento de vital relevancia en el desarrollo de un crisis de salud

pública, con objeto de que puedan convertirse en una fuente a la que los usuarios acudan en primera instancia para obtener información contrastada y verdadera.

Una información procedente de fuentes fiables, con contenido claro y transparente, como debería ser la procedente de corporaciones sanitarias, podría frenar la profusión de episodios de ansiedad en los ciudadanos en situaciones de alerta sanitaria. La inseguridad o la imaginación de la población puede desembocar en el temor y la sensación de encontrarse en el peor de los escenarios (Wu, Connor y Evelyn, 2020), por la falta de información o, en su caso, la abundancia de la misma sin contenido científico o que no se ajusta a la realidad.

Así, independientemente de la importancia de comprender y resolver las necesidades de los públicos, se hace necesaria la planificación de los equipos de comunicación como instrumento para prevenir, o bien, paliar una crisis sanitaria huyendo, en la medida de lo posible, de la improvisación (Preciado-Hoyos y Guzmán-Ramírez, 2012). Y en esta planificación se incluirían con especial atención a los canales objeto de estudio, las redes sociales.

- *Estructura de la tesis*

La tesis doctoral que se presenta es el resultado de una investigación iniciada en el año 2013 y concluida en 2020 -periodo coincidente con el de vigencia del IV Plan Andaluz de Salud de la Consejería de Salud y Familias de la Junta de Andalucía-, con un hilo conductor que se ha alimentado con los datos obtenidos de diferentes publicaciones, en español e inglés, difundidas en revistas internacionales indexadas en Scimago Journal & Country Rank (SJR) y en la Clasificación Integrada de Revistas Científicas (CIRC), formando parte además de Emerging Sources Index (ESCI).

La comunicación corporativa de entidades sanitarias a través de las redes sociales se ha sometido a estudio, desde diferentes perspectivas: de responsables de la gestión de la comunicación en unidades de comunicación de centros hospitalarios, de Colegios Oficiales de Médicos, así como de administraciones públicas sanitarias; de directivos y demás profesionales sanitarios del ámbito público y privado; y de pacientes y familiares.

En la primera parte se introducen y justifican diferentes conceptos que se desarrollan durante la exposición escrita, con objeto de enmarcar y clarificar el objeto de estudio. Además, se actualizan aquellos resultados de investigación alcanzados en los últimos años, en un campo tan cambiante como es el de la comunicación vía redes sociales, haciendo especial hincapié en la relevancia que esta actividad puede tener en un ámbito tan sensible y que afecta a una ingente cantidad de personas como es el de la salud, con la mirada siempre puesta en la mejora de la misma y del bienestar ciudadano.

Las páginas introductoras de la tesis doctoral se completan con el planteamiento de las hipótesis y objetivos generales de estudio, así como la metodología y recursos empleados para alcanzar los resultados y conclusiones expuestos en los diferentes artículos. Los principales resultados de cada uno de los trabajos, así como las conclusiones globales que se exponen una vez presentada la investigación cierran la Parte I. Es en las conclusiones donde se plantean propuestas de mejora de la comunicación gestionada por entidades sanitarias vía social networks y se vislumbra la continuidad de la investigación, una vez superadas las limitaciones que ha conllevado.

En la Parte II se presentan los textos de los artículos publicados en el formato de la tesis. Estos artículos se reproducen en orden cronológico a su fecha de difusión, ya que se dan a conocer de manera independiente y su contenido, aunque relacionado, es autónomo.

Una bibliografía general, correspondiente a las referencias que se señalan en la primera parte del documento se reproduce en la Parte III. De esta forma, se amplía y actualiza la bibliografía que se refleja en los artículos publicados, como fundamento teórico de la presente tesis doctoral.

Para terminar, en la Parte IV se reproduce, con el formato impuesto por las revistas científicas, los artículos publicados en Cuadernos Artesanos de Comunicación y la revista Opción, además de aquellos propuestos para la validación de la tesis doctoral por compendio de publicaciones:

- Revista Latina de Comunicación Social: Rando Cueto, D., Paniagua Rojano, J., & de las Heras Pedrosa, C. (2016): “Factores influyentes en el éxito de la comunicación hospitalaria vía redes sociales”.
- Cogent Social Sciences: De Las Heras-Pedrosa, C., Rando-Cueto, D., Jambrino-Maldonado, C., & Paniagua-Rojano, F. J. (2020): “Analysis and study of hospital communication via social media from the patient perspective”, 6 (1).
- MPDI. International Journal of Environmental Research and Public Health: De las Heras-Pedrosa, C.; Rando-Cueto, D.; Jambrino-Maldonado, C.; Paniagua-Rojano, F.J. (2020): “Exploring the Social Media on the Communication Professionals in Public Health. Spanish Official Medical Colleges Case Study”, 17 (13), 4859.

En los anexos además, destaca otra documentación complementaria que puede ser de interés al lector, a la que se ha hecho referencia en las páginas previas:

- Penetración de redes sociales en hospitales españoles. Fuente: Observatorio Permanente de las TIC en salud (2020).

- Iniciativas sociales publicadas en redes sociales y promovidas desde estos canales con la salud como motivo de reivindicación.
- Imágenes de la repercusión en redes sociales del focus group llevado a cabo en el Hospital Regional Universitario de Málaga, con representantes de asociaciones de pacientes y familiares (28 de junio de 2017).
- Ejemplos de contenidos emitidos por corporaciones sanitarias en redes sociales en los que prima el factor humano, con una respuesta destacada por parte de internautas.

○ Justificación

Diferentes razones justifican el desarrollo de la presente tesis doctoral. En primer lugar, la escasez de argumentos científicos encontrados, validados empíricamente, acerca de los efectos que la comunicación que se gestiona por parte de las entidades sanitarias a través de las redes sociales tiene en la ciudadanía. Si bien existen y son cada vez más numerosos los estudios sobre las redes sociales como canales de comunicación en diferentes ámbitos, es bastante menor el número de publicaciones científicas de impacto sobre los beneficios reales que el uso de estos canales reportan en la actualidad a la ciudadanía y si estos son los que se espera del trabajo de gestión sanitaria, como es el velar por la buena evolución del estado de salud de un paciente y cuidar del bienestar de la sociedad.

En el ámbito español, esta falta se acentúa, fundamentalmente en los albores de la primera década del año 2000, cuando ni siquiera la actividad o participación social en redes hospitalarias era una realidad extendida en España. En el caso andaluz, por ejemplo, ni existe un registro exhaustivo de la presencia de centros sanitarios en social networks, sino clasificaciones, guías o listados desfasados o erróneos, lo que dificulta la accesibilidad y transparencia en la información promovida por las administraciones sanitarias.

Por otra parte, la utilidad social de la investigación se deja patente con los resultados obtenidos. A lo largo del último lustro se concretan estrategias o pautas de actuación que mejorarían la práctica comunicativa vía redes sociales entre el centro sanitario, en particular el hospital, y sus públicos y viceversa. Cuando las redes sociales promueven la construcción de una imagen de marca determinada de la entidad sanitaria, esto provoca una mayor afinidad o cohesión entre los integrantes de la organización (Kumar, Jacob. & Thota, 2014).

Una buena “gestión profesional de las redes sociales, como una herramienta de comunicación institucional puede ayudar al hospital a mejorar su imagen de marca y, por tanto, a establecer relaciones duraderas y satisfactorias con sus distintos stakeholders” (Medina, 2017).

A su vez, la investigación refrenda la figura del profesional especializado, así como la necesidad de dotar de recursos, humanos y materiales, para la mejor práctica comunicativa de las entidades hospitalarias a través de las redes sociales. Este apunte se manifiesta no solo en las investigaciones a las que se alude en la tesis, sino en las declaraciones de la mayoría de los colectivos e individuos participantes en la misma.

Con la presente tesis doctoral se profundiza en la investigación iniciada en 2013 sobre la eficacia de la comunicación hospitalaria a través de las redes sociales, de acuerdo a los intereses que la entidad sanitaria persiga con el uso de estos canales y las metas alcanzadas, como estrategia comunicativa dirigida a los diferentes públicos con los que interactúa.

Tras la eclosión de las redes sociales en los años 90, su llegada al campo de la salud ha sido muy dispar, dependiendo entre otros aspectos de la zona geográfica o del tipo de actividad asistencial a la que se haga referencia – Atención Primaria o Atención Especializada; entidades dependientes de la

administración pública o corporaciones privadas; centros con una reducida población de referencia o aquellos con gran actividad asistencial-. No obstante, sí se deja en evidencia la cada vez mayor implantación y difusión de estos canales corporativos, fundamentalmente en la última década, así como una progresión exponencial en la actividad de las mismas. Según lo defienden Roblin, Houston, Allison, et al. (2009) es creciente el interés entre los ciudadanos por los temas relacionados con la salud, tratamientos y educación en hábitos de vida saludables.

Pero, dicho crecimiento, tanto en el número de cuentas corporativas hospitalarias, como en la actividad que se desarrolla en las mismas y en el número de agentes participantes, adolece de la presencia explícita de los ciudadanos en el contenido informativo. Así lo recoge la literatura científica de Prestin, Vieux, Sana y Wen-ying (2015) y Jha, Lin y Savoia (2016).

Se plantea entonces el estudio sobre dichos canales con objeto de comprobar su eficacia, cuando son promovidos por corporaciones sanitarias. Se trata de demostrar si se alcanzan los objetivos por los que una entidad hospitalaria los elige y utiliza, entre los que debería contemplarse favorecer el buen estado físico y psíquico de la población, de acuerdo a la filosofía de trabajo de las instituciones, como garantes de la salud de la ciudadanía. Además, se considera relevante ofrecer propuestas de mejora para hacer dichas metas efectivas.

El desarrollo de la temática del estudio, no solo se considera de actualidad, sino necesaria, cuando se ha demostrado el potencial de las redes sociales en la difusión de mensajes y alcance de la población. Multitudinarios colectivos sociales se han movilizado a raíz de comunicaciones emitidas, fundamentalmente por pacientes y familiares en los últimos años [Anexo 2]. Este poder de llamamiento social puede ser aprovechado por las instituciones sanitarias, en especial, en situaciones de crisis, cuando, por lo general, la información que los ciudadanos precisan ha de ser fluida, rápida, veraz -para

contrarrestar o abolir las noticias falsas que se propagan por las redes sociales, *fake news*-, y cuyos emisores sean agentes con conocimiento en la materia.

Los gestores de la comunicación hospitalaria y responsables de las instituciones sanitarias, junto con aquellos profesionales que desempeñan su labor en unidades o gabinetes de comunicación de entidades cuya función está relacionada directamente con la salud han sido dos de los colectivos más destacados como objeto de estudio.

Los pacientes, familiares y/o cuidadores, conforman otro colectivo que da razón de ser a la tesis desde su planteamiento inicial. Su perspectiva sobre la comunicación hospitalaria vía redes sociales, como expertos en procesos patológicos es fundamental en la investigación. Desde su propia experiencia, este grupo aporta su versión acerca de los efectos que para su estado físico y emocional supone la referida actividad comunicativa. Además, su testimonio proporciona claves para la mejora de la eficacia en el intercambio de mensajes, a raíz de lo que echan en falta o consideran que se debería descartar o potenciar.

Aunque la tesis se ha centrado en gran medida al ámbito de la atención sanitaria especializada, es decir, en la actividad que se lleva a cabo en los centros hospitalarios, el estudio es extrapolable a otros ámbitos asistenciales: Atención Primaria, Centros de Alta Resolución de Especialidades, Centros de Transfusión Sanguínea, Centros de Diálisis y Unidades de Hemodiálisis, Laboratorios, Hospitalización domiciliaria, entre otros. Asimismo, la aplicación del estudio de caso de pacientes, familiares y cuidadores que se ha presentado, en el que han participado representantes de asociaciones de ámbito provincial, regional y nacional, de Málaga, Andalucía y España, respectivamente, se puede trasladar a otros ámbitos geográficos.

b. HIPÓTESIS Y OBJETIVOS

Entre las hipótesis que se barajan desde el inicio de la investigación, destaca aquella relacionada con la **falta de recursos personales y materiales destinados a comunicación vía social networks en los centros sanitarios, así como de iniciativas de formación para los profesionales de las instituciones sanitarias sobre el empleo de las redes sociales corporativas (Hipótesis 1).**

Por otra parte, se plantea una **brecha entre los objetivos que se persiguen desde los centros sanitarios con su actividad en social networks y el grado de cumplimiento de los mismos (Hipótesis 2)**, en particular aquellos que conciernen a la atención a la ciudadanía, tales como: mejora de la calidad de vida y el bienestar de la sociedad; optimización de los recursos sanitarios; mayor cercanía o entendimiento entre la entidad y sus públicos; mejora de la imagen de marca y, por ende, de la reputación y credibilidad que se transmite a la población, entre otros. Todo ello, provocaría un tráfico más dinámico y participativo de intercambio de mensajes o interacción entre los agentes implicados en las cuentas oficiales de las entidades sanitarias en redes sociales digitales.

También se piensa que aquellos profesionales del sector de la comunicación cuyo trabajo está relacionado con el ámbito de la salud, si bien encuentran en las redes sociales hospitalarias una fuente de información válida, no utilizan los mensajes que se difunden como contenido de peso en sus publicaciones. Se considera que **la información que generan las social networks hospitalarias no es fiable para los comunicadores del sector salud por, entre otras cuestiones, falta de coincidencia entre los objetivos de comunicación de las entidades sanitarias y las expectativas o demandas comunicativas de la ciudadanía (Hipótesis 3).**

Además, se intuye una **falta de interacción entre hospitales y ciudadanía en redes sociales, incluso un desconocimiento generalizado de los referidos canales corporativos por parte de la población (Hipótesis 4)**, por lo que perdería sentido la presencia hospitalaria en social networks, tal y como se gestiona en la actualidad, de manera generalizada.

Los trabajos que se resumen en esta tesis, presentados desde 2014 en congresos y jornadas de carácter científicos, así como los artículos publicados en revistas de impacto que se recogen en este documento, se aúnan bajo un objetivo común, general [Gráfico 1]:

0) Analizar la eficacia de la gestión de la comunicación que llevan a cabo corporaciones sanitarias a través de las redes sociales para proponer estrategias de mejora que redunden en una mayor calidad de vida y bienestar de la ciudadanía.

Para alcanzar dicho objetivo se han establecido otros objetivos específicos que concretados en el desarrollo de los artículos que dan forma a la presente tesis:

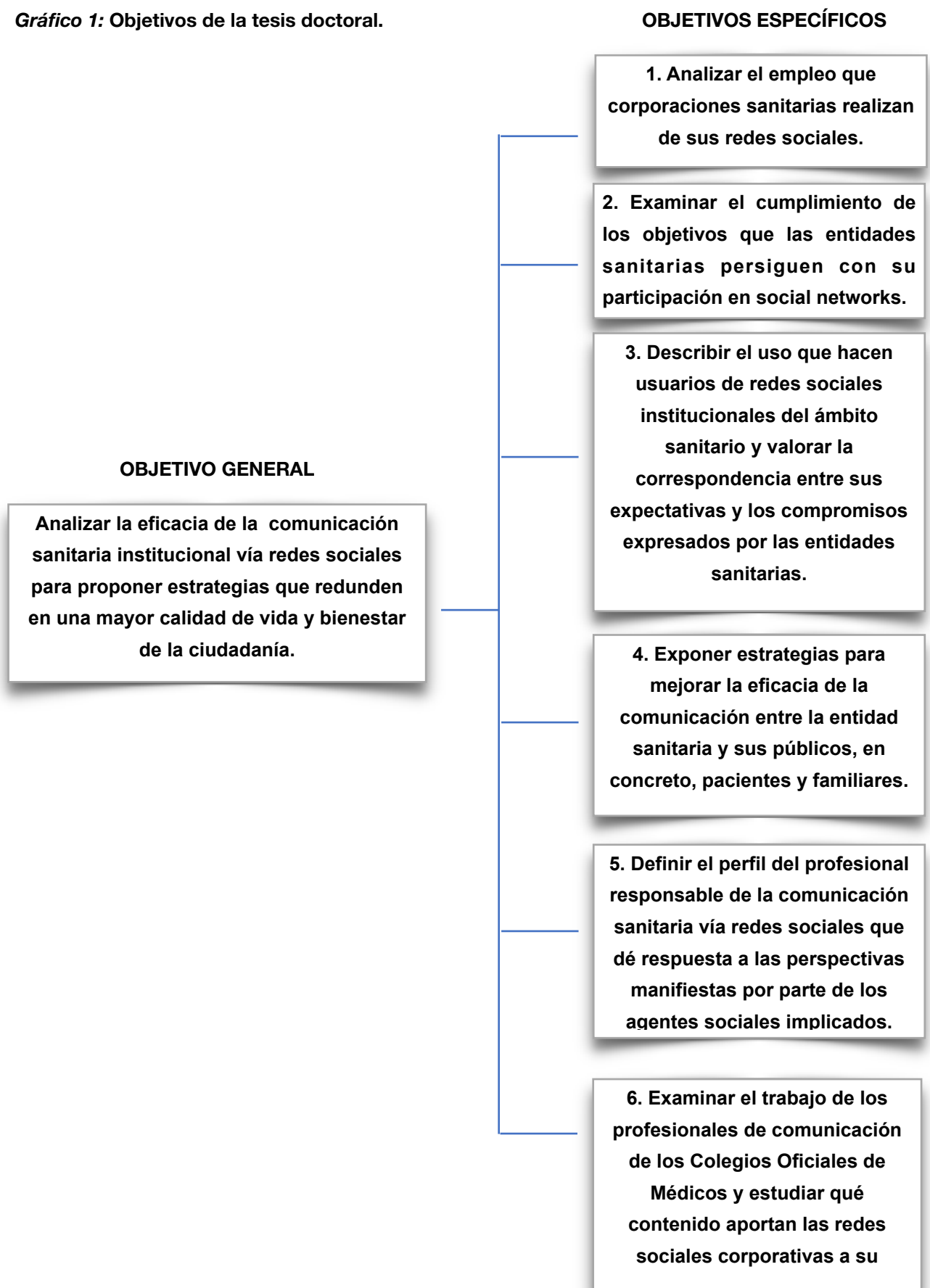
- 1) Analizar el empleo que corporaciones sanitarias realizan de sus redes sociales.**
- 2) Examinar el grado de cumplimiento de los objetivos que dichas entidades persiguen con su participación en social networks.**
- 3) Describir el uso que hacen los usuarios de las redes sociales institucionales del ámbito sanitario y valorar en qué grado se corresponden sus expectativas con los compromisos expresados por las entidades sanitarias en su política de comunicación.**

- 4) Exponer estrategias orientadas a mejorar la eficacia de la comunicación entre la entidad sanitaria y sus diferentes públicos, en concreto con los colectivos de pacientes y familiares, usuarios directos de los sistemas sanitarios públicos y privados.**
 - 5) Definir el perfil del profesional responsable de la comunicación sanitaria vía redes sociales que dé respuesta a las perspectivas manifiestas por parte de los agentes sociales implicados en la misma.**
 - 6) Examinar el trabajo de los profesionales de comunicación de los Colegios Oficiales de Médicos (COM) españoles, como colectivo que fomenta la actividad científica de los profesionales que desarrollan su labor en un centro sanitario y sirven de puente entre esta entidad, los pacientes y el resto de la sociedad.**
- Estudiar qué contenido aportan las social networks de instituciones sanitarias a la *agenda setting* de los responsables de gestionar la comunicación en los COM.**

Para la consecución de dichos objetivos se han desarrollado los diferentes artículos científicos que sustentan la tesis por compendio de publicaciones.

Al inicio de la investigación, los objetivos se focalizan en el sector sanitario de la comunidad autónoma de Andalucía. No obstante, el ámbito de estudio se amplía a nivel internacional, bien porque el marco teórico así lo precisa -debido a la escasa literatura científica española encontrada relacionada a comunicación hospitalaria vía redes sociales-, bien porque se hace necesario comparar la realidad de la región andaluza con las acciones que se desarrollan en entidades españolas y de fuera del país.

Gráfico 1: Objetivos de la tesis doctoral.



Fuente: Elaboración propia.

Con objeto de acotar el campo de trabajo, como se ha hecho referencia, dentro de las entidades sanitarias se eligen aquellas en las que se presta atención sanitaria especializada, es decir, centros de carácter hospitalario, ya sean gestionados con fondos públicos o privados. Además, en la actualidad, son los hospitales las corporaciones sanitarias que mayor volumen de comunicación generan vía redes sociales y de forma más estructurada en sus organigramas.

c. METODOLOGÍA E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

La metodología empleada en la investigación se llevó a cabo a través de diferentes herramientas -triangulación metodológica- en cada uno de los artículos presentados, si bien todas dirigidas a corroborar las hipótesis expuestas y alcanzar los objetivos de investigación planteados.

En el desarrollo metodológico, durante sus diferentes fases, el enfoque del estudio ha pasado de ser nomotético a idiográfico ², es decir, se ha pasado del análisis más general de la situación empleada: el uso de las redes sociales en centros sanitarios como canales de comunicación corporativa, al estudio de casos particulares, sobre colectivos profesionales concretos -Colegios Oficiales de Médicos-, por ejemplo, o asociaciones de pacientes y familiares que tienen como referente asistencial un centro hospitalario determinado -Hospital Regional Universitario de Málaga-.

Durante toda la investigación, se hace especial hincapié en los hospitales, como centros sanitarios en los que se centra la mayor parte del contenido de los artículos que se presentan. Dentro del engranaje de entidades que conforman los sistemas sanitarios, los centros hospitalarios suponen las unidades institucionales que desarrollan una actividad de comunicación más activa a nivel corporativo.

Los centros de atención especializada actúan como estructuras y organizaciones con cierta autonomía que permiten un análisis más exhaustivo para asentar el modelo de investigación, el cual poder extrapolar a otro tipo de entidades sanitarias. Al considerar para la tesis centros de gestión tanto

² Los términos empleados para la definición de los enfoques metodológicos, acuñados por Winbelband y Rickert, fueron empleados por los profesores José Luis Piñuel Rainada y Juan Antonio Gaitán Moya en el seminario “Metodología de la Investigación en Comunicación”, organizado por la Facultad de Ciencias de la Comunicación de la Universidad de Málaga, y organizado por la misma entidad, del 3 al 6 de junio de 2014.

públicos como privados, se enriquece el estudio, pues permite la comparativa entre diferentes formas de administración sanitaria, de acuerdo a las fuentes de financiación.

Los trabajos que se aúnan se agrupan en tres bloques bien diferenciados, dependiendo del estudio llevado a cabo de los diferentes agentes implicados en la referida actividad comunicativa. Así, se ha trabajado con responsables de comunicación, directivos y mandos intermedios de los centros hospitalarios y administraciones regionales; con profesionales especializados en salud que trabajan en medios de comunicación y Colegios Oficiales de Médicos del territorio nacional; y con representantes de asociaciones de pacientes y familiares.

La metodología y recursos de investigación empleados, de acuerdo a la consecución de los objetivos específicos señalados durante los años de estudio se sintetizan en la Tabla 1:

Tabla 1: Metodología e instrumentos de investigación

Objetivos	Técnicas e instrumentos	Objetos de estudio
1. Analizar el empleo que corporaciones sanitarias realizan de sus redes sociales.	<ul style="list-style-type: none"> - Revisión bibliográfica - Observación no participante. Análisis de contenido cuantitativo (ficha análisis). - Herramientas <i>Fanpage Karma</i> y <i>Simply Measure</i> (medición de índices de visibilidad e interactividad en redes sociales). Ficha de análisis. - Recogida información - contacto telefónico y por correo electrónico. - Encuestas semiestructuradas con preguntas abiertas y cerradas. Análisis de contenido cuantitativo y cualitativo (ficha análisis). - Entrevistas en profundidad. 	<ul style="list-style-type: none"> - Artículos científicos publicados en revistas indexadas de impacto - Sitios web y cuentas institucionales de redes sociales de hospitales andaluces. - Responsables de centros sanitarios - Responsables de la gestión y control de las cuentas de redes sociales de los centros hospitalarios. - Responsable de la gestión de redes sociales de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía y médico especialista, experto en la gestión de social networks en el ámbito sanitario.
2. Examinar el cumplimiento de los objetivos que las entidades sanitarias persiguen con su participación en social networks.	<ul style="list-style-type: none"> - Revisión bibliográfica - Observación no participante. Análisis de contenido cuantitativo (ficha análisis). - Herramientas <i>Twitonomy</i> y <i>Simply Measure</i> (medición de índices de visibilidad e interactividad en redes sociales). Ficha de análisis. 	<ul style="list-style-type: none"> - Artículos científicos publicados en revistas indexadas de impacto. - Sitios web y cuentas institucionales de redes sociales de hospitales andaluces.
3. Describir el uso que hacen usuarios de redes sociales institucionales del ámbito sanitario y valorar la correspondencia entre sus expectativas y los compromisos expresados por las entidades sanitarias.	<ul style="list-style-type: none"> - Encuestas semiestructuradas con preguntas abiertas y cerradas. Análisis de contenido cuantitativo y cualitativo (ficha análisis). 	<ul style="list-style-type: none"> - Responsables de la gestión y control de las cuentas de redes sociales de los centros hospitalarios.

Objetivos	Técnicas e instrumentos	Objetos de estudio
4. Exponer estrategias para mejorar la eficacia de la comunicación entre la entidad sanitaria y sus públicos, en concreto, pacientes y familiares.	<ul style="list-style-type: none"> - Revisión bibliográfica - Análisis de la web <i>topinfluencers.net</i> - índice <i>Klout Score</i> (medición del grado de influencia que en social media tienen los centros sanitarios). Análisis cuantitativo y cualitativo. Ficha de análisis. - Herramienta <i>Twitonomy</i> (medición de índices de visibilidad e interactividad en twitter). Análisis cuantitativo (ficha de análisis). - Sitio web Ranking Web de Hospitales del Mundo (Centro Superior de Investigaciones Científicas - CSIC) (medición presencia - impacto en internet de centros hospitalarios). - Sitio web <i>webometrics.info</i> y herramienta <i>Whotwi</i> (medición del impacto en internet de centros hospitalarios). - Focus group - representantes de asociaciones de pacientes y familiares. Análisis de contenido cuantitativo y cualitativo (ficha de análisis) 	<ul style="list-style-type: none"> - Artículos científicos publicados en revistas indexadas de impacto. - Sitios web y cuentas institucionales de redes sociales de hospitales andaluces. - Colectivos de pacientes y familiares, como representantes de usuarios del sistema sanitario.
5. Definir el perfil del profesional responsable de la comunicación sanitaria vía redes sociales que dé respuesta a las perspectivas manifestadas por parte de los agentes sociales implicados.	<ul style="list-style-type: none"> - Revisión bibliográfica - Encuestas semiestructuradas con preguntas abiertas y cerradas. Análisis de contenido cuantitativo y cualitativo (ficha análisis). - Focus group - representantes de asociaciones de pacientes y familiares. Análisis de contenido cuantitativo y cualitativo (ficha de análisis) 	<ul style="list-style-type: none"> - Artículos científicos publicados en revistas indexadas de impacto. - Responsables de la gestión y control de las cuentas de redes sociales de los centros hospitalarios. - Colectivos de pacientes y familiares, como representantes de usuarios del sistema sanitario.
6. Examinar el trabajo de los profesionales de comunicación de los Colegios Oficiales de Médicos y estudiar qué contenido aportan las redes sociales corporativas a su <i>agenda setting</i> .	<ul style="list-style-type: none"> - Revisión bibliográfica. - Entrevistas semiestructuradas con preguntas abiertas y cerradas. Análisis cualitativo (ficha de análisis) 	<ul style="list-style-type: none"> - Artículos científicos publicados en revistas indexadas de impacto. - Profesionales responsables de la comunicación en Colegios Oficiales de Médicos (COM).

Fuente: Elaboración propia

El desarrollo metodológico, tanto de la tesis doctoral, de manera global, como de cada uno de los trabajos presentados, parte de un **análisis exploratorio**. Se lleva a cabo una revisión sistemática de la literatura científica internacional sobre: disponibilidad y necesidades de comunicación de organizaciones empresariales, instituciones o administraciones; panorama de los social media y la relación entre salud y redes sociales; incursión de entidades sanitarias públicas y privadas en redes sociales; influencia que sobre pacientes y familiares tiene la comunicación hospitalaria a través de medios de comunicación sociales; perfiles profesionales en comunicación hospitalaria; métodos empleados en investigaciones similares, sobre el uso que entidades procedentes de otros ámbitos sociales realizan de las redes sociales y técnicas novedosas de comunicación, entre otros aspectos.

Se acomete un análisis de contenido: **listado y descripción** de los hospitales andaluces, a través de la **observación no participante** de sus web y redes sociales.

Además, se realizan **encuestas semiestructuradas** a responsables de la gestión y control de las redes sociales de cada hospital andaluz y se elabora un informe sobre el cumplimiento de objetivos de planteados por los centros hospitalarios ante su incursión en redes sociales. De manera independiente y dirigidas a otro colectivo se emiten **cuestionarios** a los profesionales que se encuentran al frente de la comunicación de los Colegios Oficiales de Médicos (COM). Esta acción se diseña con objeto de conocer la posición de estos profesionales ante la actividad que los centros sanitarios desarrollan a través de las redes sociales y el calado que tiene la misma en el contenido de su *agenda setting*.

Se utilizan **herramientas digitales de análisis cuantitativo**, *Fanpage Karma*, *Simply Measured*, *Twitonomy*, *Top Influencers*, *Webometrics*, *Whotwi*, entre otras, para el análisis de características como la visibilidad de los centros hospitalarios determinada por las redes sociales en las que está presente, interactividad en este entorno y participación de los ciudadanos en las mismas. El cruce de datos relacionados con las cuotas de interactividad de los centros hospitalarios más influyentes en el territorio nacional fue de ayuda para ofrecer una casuística de factores que ayudaran a marcar directrices para una comunicación más eficaz en el empleo de las social networks.

Como complemento a estos instrumentos de análisis y con objeto de describir características cualitativas de las cuentas de redes sociales se aplican diferentes **fichas de análisis** a cientos de mensajes emitidos por los hospitales vía Twitter -una de las redes sociales por las que se decanta la mayoría de los centros hospitalarios-. A su vez, se llevan a cabo **entrevistas en profundidad** a profesionales en activo con reconocido bagaje en el mundo de la comunicación hospitalaria en redes sociales, tanto en el sector público como en el privado.

Para completar el contenido de los procedimientos metodológicos, se elige un **grupo focal** formado por representantes de asociaciones de pacientes y familiares de estos que cierran la investigación ofreciendo posibles claves para el desarrollo de una comunicación hospitalaria a través de las redes sociales más eficaz y beneficiosa para todos los agentes implicados.

d. PRINCIPALES RESULTADOS

Dependiendo del objeto de estudio de los distintos artículos que se presentan, el ámbito de estudio ha sido internacional, nacional, regional o provincial. De esta manera, en el análisis que se hace de la participación de hospitales públicos y privados en social networks ha sido Andalucía la comunidad referente para el mismo. De los resultados obtenidos durante el periodo en que se ha desarrollado la investigación (2013 – 2020) destaca, en primer lugar, una exigua presencia de los hospitales andaluces en redes sociales, en comparación con otras áreas geográficas españolas -especialmente notable al principio de la última década (solo el 34'02 % de los centros hospitalarios contaba con alguna red social)-. Aunque, en el mismo territorio regional se entrevén desigualdades entre provincias (siendo Málaga, seguida de Cádiz y Sevilla las localidades con mayor número de cuentas oficiales de redes sociales de centros hospitalarios abiertas y activas y Huelva y Jaén las que registran un menor número).

A este hecho se le suma una baja participación manifiesta de los ciudadanos en las cuentas de los hospitales. El feed back de los mensajes formulados por las corporaciones hospitalarias en redes sociales (por ejemplo, comentarios a los mismos o conversaciones públicas, una vez que se comparten o se categorizan según el grado de respuesta que produzca en el receptor) es insignificante.

Sobre los contenidos más recurrentes en redes sociales emitidos por los centros sanitarios destacan aquellos relacionados con información general del hospital: actividad asistencial, eventos, logros de profesionales o mejoras estructurales, por ejemplo; mensajes sobre prevención sanitaria y promoción de la salud; seguimiento de actos en directo; intercambio de opiniones; documentación sanitaria; entre otros.

La percepción compartida de los profesionales responsables de la gestión de la comunicación hospitalaria vía redes sociales, a quienes se les realiza encuestas semiestructuradas ha resultado enriquecedora para la línea de investigación desarrollada. Este colectivo pone el foco de atención en necesarias mejoras que se deben producir en su ámbito laboral, con objeto de optimizar su trabajo y que éste revierta en beneficios para la ciudadanía.

La mayoría de los profesionales del sector sanitario participantes en la investigación coincide en que el inicio de la actividad en social networks surge por imperativo, tras directrices de un equipo directivo, bajo el argumento de la necesidad de adaptarse a un cambio social. También señalan como causas de esta iniciativa mejorar la difusión de la información de la organización; favorecer la interacción con los profesionales que trabajan en la entidad sanitaria y la población; y crear o fortalecer la imagen corporativa.

La elección de las redes sociales en las que el centro hospitalario desarrolla su actividad -Facebook y Twitter, en su mayoría-, se contempla tras considerarlas como las que mejor se adaptan a los destinatarios; las más conocidas, de mayor impacto y con mayor número de seguidores; las idóneas para informar e interactuar y crear comunidad, así como las de mayor sencillez y rapidez de respuesta. De esta forma, se posicionan los gestores de la comunicación de entidades sanitarias consultados.

Los canales de comunicación objeto de estudio son valorados por quienes los utilizan en la entidad hospitalaria, destacando entre sus beneficios que favorecen una mayor interacción y capacidad de escucha a la ciudadanía; potencian hábitos y estilos de vida saludables; ofrecen la posibilidad de informar de manera inmediata; a la vez que potencian visibilidad y notoriedad de la corporación sanitaria. En el caso de los hospitales privados se puntualiza

además la posibilidad de reforzar la captación de clientes de los servicios que ofrecen.

Los profesionales participantes del estudio destacan además aspectos relacionados con las ventajas del empleo de las redes sociales hospitalarias tanto para la institución sanitaria, como para la ciudadanía. Los especialistas defienden a los referidos canales de comunicación en la construcción de un nuevo discurso social de colaboración, una forma directa de comunicación, en el que existe un verdadero flujo bidireccional o multidireccional de comunicación. Como consecuencias de su utilización destacan el mayor conocimiento de la opinión pública, la creación de una buena imagen del centro hospitalario, generando en la sociedad una mayor visibilidad, confianza, credibilidad y prestigio.

Este colectivo señala como objetivos que el hospital persigue estando presente en redes sociales promover una comunicación eficaz con los ciudadanos; impulsar la proyección social del centro hospitalario; difundir información; facilitar el acercamiento de profesionales; y mejorar la calidad asistencial. En definitiva, la posibilidad de dotar a la entidad de otros canales de información que se suman a los existentes es considerada como positiva. En un destacado número de casos se alude además a la responsabilidad social que se impregna en las funciones de los trabajadores de los centros sanitarios.

En las corporaciones sanitarias son los gestores de la comunicación institucional o profesionales de los Sistemas de Información quienes se responsabilizan de la comunicación vía social networks de la entidad para la que trabajan (un 58'33% de los consultados), además de profesionales sanitarios, no especializados en Comunicación a priori (un 25%). Menos de la mitad de los participantes en el estudio reconoce que cuenta con formación específica sobre comunicación en redes sociales, aunque la mayoría subraya que es esencial para llevar a cabo su ejercicio profesional de la mejor forma posible.

En cuanto a las dificultades encontradas en los procesos de implantación y mantenimiento de las redes sociales hospitalarias, las respuestas son prácticamente unánimes. En su mayoría, las personas consultadas consideran que el inicio de la actividad no supuso problema alguno, si bien, más de la mitad comparte obstáculos para la actualización de contenidos y el trabajo continuo que requiere el contenido de las redes sociales. Las complicaciones planteadas son: falta de formación para la gestión de las social networks; necesaria actualización de contenidos en coordinación y con la participación de los profesionales de las unidades y servicios hospitalarios; falta de recursos humanos e implicación de la plantilla; falta de presupuesto para ofrecer contenidos atractivos; falta de tiempo para su labor profesional, entre otras.

Por lo que respecta a aspectos propios de las redes sociales, como su grado de interacción y visibilidad, se evidencia una notable diferencia en los resultados obtenidos en los primeros trabajos redactados a partir de 2014 y aquellos de más reciente difusión. Hasta hace un lustro, los centros que se comunicaban a través de redes sociales apenas producían mensajes o su frecuencia de emisión era muy variable, además los recursos utilizados en los mismos eran muy semejantes unos de otros. En los últimos años, el contenido emitido es mucho más rico, empleando imágenes, vídeos, iconografías, encuestas, entre otros recursos que lo hacen más atractivo.

De cualquier forma, lo que se mantiene en índices parecidos, a pesar del paso del tiempo, es que independientemente del número de seguidores o fans que tenga una cuenta hospitalaria de redes sociales, la interacción o participación ciudadana continúa siendo muy baja. A mayor número de tweets, por ejemplo, no se corresponde un mayor índice de actividad por parte de la población.

Pero, en lo que a fórmulas de evaluación de efectividad de la comunicación sanitaria se refiere, éstas no se llevan de manera rutinaria. De hecho, directores de comunicación han manifestado no disponer de los recursos necesarios para monitorizar o realizar un seguimiento de la interacción online, a pesar de que echan en falta la bidireccionalidad o multidireccionalidad de los mensajes que se difunden a través de las social networks.

Como consecuencia de sus opiniones sobre la carencia de formación en la materia y de tiempo para dedicarse a la gestión de redes sociales, los profesionales responsables de gestionarlas abogan de manera contundente por la contratación de profesionales especializados en nuevas fórmulas de comunicación, a la vez que un profundo conocimiento en materia sanitaria.

La comparativa realizada entre hospitales andaluces y otros centros de atención especializada del territorio español, con mayor experiencia en el tiempo en comunicación hospitalaria en redes sociales, así como con mayores índices de visibilidad e interacción con la ciudadanía ha sido recurrente en diferentes momentos de la investigación llevada a cabo. El análisis de las fórmulas de actuación comunicativa en social networks o de acciones que mayor reacción y participación ciudadana provocaron, por ejemplo, ha ofrecido claves para definir estrategias de mejora o factores influyentes para optimizar la referida práctica.

Al contraponer las iniciativas andaluzas con las de otras comunidades autónomas españolas, llama la atención la falta de respuesta de los centros hospitalarios de Andalucía, en general, a opiniones, consultas, quejas, sugerencias o alabanzas de los ciudadanos a diferentes mensajes emitidos por las entidades sanitarias. Como también destaca la ausencia de contenido para el tratamiento de crisis que se producen durante el tiempo en que se desarrolla la investigación.

Además, la comprensión lectora de algunos mensajes no es sencilla, por la abundancia de tecnicismos científicos o siglas y no son desdeñables las faltas ortográficas encontradas. Todo ello, hace más compleja una interacción efectiva en el escenario comunicativo en red.

De la consulta realizada a profesionales especializados en salud que trabajan en gabinetes de comunicación de Colegios Oficiales de Médicos, se obtienen otros indicadores que ayudan a completar el panorama de la comunicación hospitalaria vía redes sociales. A estos expertos en salud, debido al bagaje que se les reconoce por los años de experiencia en comunicación sanitaria en medios y unidades de comunicación, se les presume un conocimiento profundo de lo que se considera una comunicación sanitaria de calidad.

Reconocen el empleo de las redes sociales en su práctica profesional -fundamentalmente Twitter, para la mayoría, y Facebook-, como fuentes de información. En menor medida, acuden a dichos canales para relacionarse con otros compañeros, testar a la competencia, contrastar contenido informativo, conocer testimonios, entre otros motivos.

En lo que coinciden estos agentes de comunicación (el 93% de las personas consultadas de este colectivo) es en que el contenido de las social networks hospitalarias supone menos de la mitad de la información que diariamente elaboran. Si bien, más de la mitad consideran creíbles las comunicaciones corporativas sanitarias vertidas a través de estos canales, existe un porcentaje significativo que opina que el contenido es sesgado, de acuerdo a los intereses de la entidad hospitalaria.

Por otra parte, los contenidos que más les interesan están relacionados, según la relevancia que les merece, con temas sobre salud en general,

promoción de hábitos de vida saludables, investigación, información de servicio y, por último, noticias sobre la actividad del hospital. Pero, como se ha analizado, la mayoría de los mensajes que se emiten por parte de los centros sanitarios se centran en la misma institución.

Durante el período de investigación, estos profesionales echan en falta también mensajes en redes sociales que surjan a raíz de una crisis en salud y que ayuden a frenarla o paliar sus efectos, a pesar de que consideran estos canales vías muy potentes para gestionar una situación sanitaria adversa para la sociedad.

Los pacientes, sus familiares y/o cuidadores, suponen uno de los grupos de mayor relevancia durante proceso de investigación. No solo porque se considera que el bienestar y la calidad de vida de este colectivo es razón de peso para llevar a cabo una tesis, sino porque los últimos años de estudio se han centrado en este colectivo. La visión que tienen los usuarios de los sistemas sanitarios de salud sobre la comunicación que se lleva a cabo por parte de los hospitales a través de las redes sociales arroja posibles estrategias que servirían para mejorar esta actividad y optimizar los recursos sanitarios.

Representantes de asociaciones de pacientes y familiares de ámbito provincial, regional y nacional, participantes en un grupo focal celebrado en un hospital de Málaga, ofrecen sugerencias concretas acerca de cómo consideran que se debería gestionar la comunicación a través de las social networks hospitalarias, los contenidos que esperan en las mismas y cómo favorecer un avance en la atención sanitaria.

Entre los resultados obtenidos del trabajo realizado con las asociaciones de pacientes, destaca la idea de que los ciudadanos valoran el potencial de la comunicación que se origina en los centros hospitalarios a través de las redes sociales, aunque expresan un desconocimiento generalizado de las mismas.

Según este grupo, a la falta de interacción a través de dichos canales, se suma la dificultad para comprender determinados mensajes, así como la imagen sesgada de la realidad que presentan algunas publicaciones. En aras a mejorar la relación comunicativa, reclaman que se les tome en consideración en los mensajes que se publican, pues consideran que, por lo general, no se tienen en cuenta sus intereses y expectativas, algo que difiere en gran medida de las premisas que defienden directivos de las administraciones sanitarias.

e. CONCLUSIONES GENERALES

Como ideas generales que se extraen tras el proceso de investigación, destaca la existencia de aspectos en los que los diferentes agentes implicados en la tesis coinciden y otros en los que no se alcanza un punto de convergencia. De esta forma, se subraya el interés porque el ciudadano adquiera un mayor protagonismo en su estado de salud y se convierta en el verdadero eje del sistema sanitario, pero por lo que concierne a la comunicación hospitalaria vía redes sociales las actuaciones llevadas a cabo dejan entrever carencias para alcanzar esta meta.

Los compromisos publicados por parte de las administraciones sanitarias a través de guías, normas de estilo, planes estratégicos, entre otros documentos, sobre aspectos relacionados con la transparencia y la escucha a la ciudadanía, no se materializan en la comunicación en red. Al menos es así como lo perciben los pacientes y sus familiares. Los grupos sociales encuentran mensajes sesgados en la comunicación hospitalaria y no sienten que se atiendan sus necesidades a través de la actividad desarrollada por los centros hospitalarios en de social networks.

En el contenido emitido por las corporaciones sanitarias, son mayoritarios los mensajes con información de la misma entidad hospitalaria y escasos los que persiguen una mejora asistencial (sobre prevención o promoción de la salud, por ejemplo). Los usuarios de los sistemas sanitarios no perciben una voluntad manifiesta de las administraciones sanitarias por provocar un mayor acercamiento a la sociedad.

Expertos como Pallarés (2013) u Orihuela (2011) recomiendan desde los albores de la década acciones que responderían a las demandas ciudadanas. Así, “manteniendo bajo mínimo los mensajes autopromocionales”, habría que

apostar por la conversación y “aportar valor a los seguidores de la cuenta” (Orihuela, 2011: 82-83).

De acuerdo a la casuística general descrita en los artículos publicados sobre factores que influirían en el éxito de la comunicación hospitalaria, teniendo en cuenta la necesaria adaptación particular en cada uno de los centros, se extraen propuestas comunes en la gestión de las redes sociales corporativas encaminadas a potenciar un mayor acercamiento entre institución y sociedad a través de estos canales. Entre estas, se subraya la importancia de que en el contenido de los mensajes se contemplen tanto asuntos relacionados con la actividad del hospital como aquellos relacionados con la promoción y la prevención en materia de salud, e incluso otros que traten temas de carácter no sanitario, pero sí relacionado con el entorno inmediato donde se ubica el centro hospitalario. Este tipo de informaciones tiene un mayor índice de respuesta que los estrictamente institucionales.

En gran medida, se denota carencia del factor emocional en el contenido de los mensajes analizados. La humanización de los mensajes se hace especialmente relevante cuando se tratan aspectos que afectan directamente con la salud de la ciudadanía, su bienestar y calidad de vida. Los usuarios de los sistemas sanitarios, además de expresar que necesitan sentirse escuchados, desean explícitamente que las entidades sanitarias comprendan su situación y empaticen más, al menos, en la forma que tienen de dirigirse a ellos.

Se determina tras la investigación que el discurso cercano y desenfadado de la entidad sanitaria es más efectivo que el tono formal en el lenguaje empleado. Se trata de provocar un diálogo entre iguales, donde se diluyan jerarquías. En este sentido, se trata de que el centro sanitario otorgue un mayor protagonismo al receptor en el proceso comunicativo, utilizando su mismo código lingüístico. En los diálogos con mayor interacción en redes

sociales es común que el contenido se publique en uno o dos idiomas, dependiendo de la comunidad autónoma o provincia donde se ubique el centro.

La heterogeneidad de los públicos a los que se dirigen las corporaciones sanitarias dificulta en gran medida este trabajo: pacientes con patologías crónicas; personas atendidas en los servicios de cuidados paliativos; mujeres embarazadas; víctimas de malos tratos; jóvenes o ancianos; etc. En sanidad no siempre valdrían los mismos mensajes para todos, siendo fácil en redes sociales la difusión de falsas expectativas sobre la posible cura de una enfermedad, la propagación de alarma social sanitaria o el malestar por unas declaraciones fuera de contexto, por ejemplo. Las informaciones breves, sin posibilidad de profundizar en su contenido y con un gran potencial de propagación en tiempo y en espacio convierten a las social networks en canales a los que es conveniente dedicar especial atención cuando se utilizan.

La actividad en redes sociales por parte de los responsables de comunicación ha de ser constante y planificada, con objeto de que no haya vacíos de dialogo en, por ejemplo, períodos vacacionales o fines de semana. La relación no se ha de interrumpir, pues los usuarios de los sistemas sanitarios mantienen su actividad en estos canales.

Contar con imágenes y recursos audiovisuales que apoyen el discurso textual supone un gran atractivo para los receptores que llegan a entender mejor el significado del mensaje y a empatizar más con las historias que se exponen. Apelar a los sentimientos, lejos del lenguaje frío y distante, es otra de las características que hace más atractivo el contenido y provoca una mayor reacción por parte de los diferentes públicos hacia la entidad hospitalaria.

La carencia de recursos humanos y materiales para dotar de valor añadido al contenido de las redes sociales hospitalarias es una realidad que se deja patente entre los profesionales responsables de comunicación

hospitalaria. Este hecho deriva en una falta de tiempo para el ejercicio profesional y de planificación para profundizar en el tratamiento de las conversaciones que se puedan entablar en red.

La investigación llevada a cabo ha puesto de manifiesto demandas de distintos sectores sociales cuya atención por parte de las autoridades sanitarias podrían contribuir a una mejora de la comunicación hospitalaria vía social networks. El interés de los agentes implicados en el proceso comunicativo por mejorar y optimizar estos canales de comunicación se hace evidente en la investigación llevada a cabo, ya que tanto los profesionales de administraciones sanitarias, como aquellos especialistas en comunicación que trabajan en otras entidades pero que emplean dichas redes sociales como fuentes informativas y los ciudadanos reclaman y proponen pautas de actuación para ello.

Una vez creada una cuenta en redes sociales, la voluntad de los responsables de las corporaciones hospitalarias ha de ir encaminada a cambiar los modelos de gestión comunicativa y adaptar nuevas acciones en aras a abrir distintas vías de diálogo. La mayor dotación de profesionales especializados en materia sanitaria y comunicación en redes sociales, así como partidas presupuestarias específicas para ello que posibiliten el uso de recursos para producir contenidos diferenciados son dos de las premisas que se extraen de los estudios realizados.

Se llama la atención a los responsables de las administraciones sanitarias para que sean coherentes con la decisión que adoptaron al posicionarse en redes sociales y provean de recursos para potenciar las posibilidades que ofrecen las social networks: interacción con públicos heterogéneos, fidelización de ciudadanos, eliminación de jerarquías entre lo institucional y lo social, diálogo directo sin intermediarios, inmediatez, entre otras. Es así como se concibe la razón de ser de una comunicación en red, una vez que el foco de atención se traslada a la población ofreciéndoles

informaciones completas, no sesgadas de acuerdo a intereses corporativos, y verdaderas, con objeto de afianzar su credibilidad.

En España, según el Estudio General de Medios, internet es el tercer medio (detrás de la televisión y la publicidad exterior) con mayor índice de penetración en las audiencias. No debería ser desdeñable la atención que por parte de las organizaciones se otorgue al mismo.

En el caso de las corporaciones sanitarias que cuentan con redes sociales, un uso más eficaz de estos canales puede hacer que sus mensajes alcancen el objetivo por el que fueron elegidos. La declaración de intenciones por la mejora de la calidad de vida de los ciudadanos y de su bienestar no ha de quedar en una lista de propósitos, sino en acciones con las que se demuestren una verdadera labor asistencial.

Como se refleja en los resultados obtenidos durante la investigación, en ocasiones, la incorporación a las redes sociales por parte de las corporaciones sanitarias se ha llevado a cabo por inercia o por imposición. Esta obligatoriedad se expresa tanto en testimonios como en documentos oficiales, como en la Guía de usos y estilo en las redes sociales del Sistema Sanitario Público de Andalucía de 2013, donde la ex consejera de Salud y Bienestar Social de la Junta de Andalucía, María Jesús Montero, reconoce en el prólogo que el uso de las redes sociales “supone abrirnos a la red de forma mucho más transparente y proactiva, en una manera en la que no estamos acostumbrados, pero que ya no es optativo”.

No obstante, la experiencia en prácticas comunicativas en social networks ha demostrado que no es suficiente con estar presente en las redes sociales ofreciendo discursos unidireccionales, sino que hay que participar de forma activa, conversar y escuchar, atrayendo a los diferentes públicos, en

definitiva, formar comunidad. La respuesta de esta comunidad será el enriquecimiento de un discurso que se convierte en global.

Con más recursos, tanto humanos como materiales, se dedicaría más tiempo no solo a la planificación de los contenidos, sino a valorar consecuencias de lo que estar en redes y comunicar a través de las mismas supone; al mismo tiempo que a evaluar las acciones comunicativas llevadas a cabo. La dotación de personal especializado para tal fin, con un perfil profesional específico, provocaría, de acuerdo a las conclusiones de los estudios presentados, mayores beneficios intangibles para la institución, pues los discursos bien contruidos desembocarían en una mayor credibilidad y notoriedad entre los ciudadanos.

Se posibilitaría mayor esmero a la redacción contenido con el que se está trabajando. Acciones sencillas como cuidar las faltas de ortografía o eludir tecnicismos y siglas que pueden resultar incomprensibles para el receptor no lego en vocablos sanitarios o específicos de las redes sociales, aseguran una mayor eficacia en comunicación. Se eliminarían de esta forma obstáculos que dificultan la accesibilidad al estilo conversacional que define las social networks.

La inmediatez para transmitir mensajes, así como el potencial para llegar a una ingente cantidad de ciudadanos, son características que hacen poderosas a las redes sociales, en especial, cuando se refiere al tratamiento de una crisis sanitaria se refiere. Según se concluye en los resultados obtenidos, aún existe una falta de conciencia por parte de los responsables de la comunicación hospitalaria, bien por falta de confianza, bien por falta de formación, de las posibilidades que ofrecen las redes sociales a la hora de sobrellevar una situación negativa o sobre la que haya que ofrecer soluciones inmediatas.

En el caso de la formación, ésta se entiende no solo para los gestores de la comunicación, para quienes se considera fundamental antes de iniciar una práctica en redes sociales, sino también se contempla extensible a los ciudadanos. Se apuntan intereses sociales orientados a ofrecer formación especializada tanto en materia sanitaria como en alfabetización mediática en social media.

La escucha activa por parte de las entidades hospitalarias a especialistas en salud que trabajan en medios de comunicación y gabinetes de colegios profesionales, con años de experiencia en el sector sanitario, provocaría un mayor acercamiento a la sociedad. Tal es así, que responsables de comunicación hospitalaria se postulan como más permeables a la hora de tener en consideración los mensajes en social networks de los hospitales para la construcción de su agenda setting si: ofertaran contenidos no sesgados y más orientados a difundir información sobre salud y promoción de la misma y cobrasen un mayor protagonismo los profesionales, frente al centro hospitalario como institución.

Las limitaciones de la investigación vienen dadas, en primer lugar, por la misma temática relacionadas con unos canales de comunicación cuya evolución cambia a un ritmo vertiginoso. Existen canales que perduran en el tiempo, si bien su desarrollo varía notablemente conforme pasan los años, fundamentalmente determinado por la fidelidad de las audiencias que, en el caso de los jóvenes se hace especialmente efímera. Además, se incorporan o irrumpen como competidores de otros ya establecidos nuevos canales bajo el paraguas de las social networks, como por ejemplo el caso de la red social Tik Tok, con un público mayoritariamente joven.

A este respecto, cabe decir que en el caso de las instituciones sanitarias analizadas, en particular los centros hospitalarios, los cambios son apenas perceptibles, mostrándose como corporaciones lentas en lo que a desarrollo de la comunicación vía redes sociales se refiere. Acotando la muestra al caso

andaluz, tras su costoso despegue en el campo de las social networks, en la última década no se han producido cambios significativos en lo que a actividad comunicativa se refiere; la mayoría de los centros hospitalarios continúa participando con las mismas cuentas, trabajando el mismo contenido, con el mismo número de profesionales responsables del mismo y con un índice de interactividad similar al del último lustro.

Otra de las cuestiones que ha condicionado la tesis doctoral ha sido el imperativo de delimitar la muestra de estudio a los casos nacionales, regionales e incluso provinciales dependiendo de los objetivos de investigación marcados en cada uno de los trabajos publicados. Ello se ha debido a la amplitud del campo de estudio, si bien los métodos de investigación se pueden extrapolar a otras muestras.

De esta forma, entre las líneas de trabajo contempladas como futuras propuestas de estudio para dar continuidad a la investigación destacan el análisis de la comunicación sanitaria que se realiza en atención primaria, poniendo especial atención al trabajo realizado en redes sociales, así como la comparativa entre diferentes localidades, comunidades y países.

f. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS GENERALES

Las citas que se exponen en este apartado corresponden a la redacción de la primera parte de la tesis que incluye introducción y justificación del trabajo; hipótesis y objetivos; metodología e instrumentos de investigación; resultados; y conclusiones generales. En la segunda parte, donde se presentan los artículos que soportan la investigación llevada a cabo, cada uno de los mismos cuenta con su apartado de referencias bibliográficas correspondiente.

- Asociación para la Investigación de Medios de Comunicación, AIMC, (2019): “Encuesta a Usuarios en Internet, *Navegantes en la Red*”. En “Estudio General de Medios, EGM, (2020)”. <https://www.aimc.es/otros-estudios-trabajos/navegantes-la-red/>.
- Bulu, B. Yağar, F., Kopmaz, B., Şişman Kitapçı, N., Kitapçı, O. C., Kılıç Aksu, P., Koksall, L., & Mumcu, G. (2019): “The content of Twitter messages of different health groups: the role of social media in health”. *Internacional of Health Management and Tourism*, 4(3), pp. 228 - 236
HEALTH GROUPS: THE ROLE OF SOCIAL MEDIA IN HEALTH.
doi:10.31201/ijhmt.644197
- Castillo, A., López, P., y Carretón, M.C. (2015): “La comunicación en la red de pacientes con enfermedades raras en España”. *Revista Latina de Comunicación Social*, 70, pp. 673 a 688. <http://www.revistalatinacs.org/070/paper/1065/35es.html>. doi:10.4185/RLCS-2015-1065
- Catalán-Matamoras, D. (2020): “La comunicación sobre la pandemia del COVID-19 en la era digital: manipulación informativa, fase news y redes sociales”. *Revista Española de Comunicación en Salud*, 5.
doi:10.20318/recs.2020.5531

- Chen, Q., Min, C., Zhang, W., Wang, G., Ma, X., & Evans, R. (2020): "Unpacking the black box: How to promote citizen engagement through government social media during the COVID-19 crisis". *Computers in Human Behavior*, 110, 106380. doi:10.1016/j.chb.2020.106380
- De la Peña, A., y Quintanilla, C. (2015): "Share, like and achieve: the power of Facebook to reach health-related goals". *Internacional Journal of Consumer Studies*, 39, pp. 495 - 505.
- De las Heras-Pedrosa, C., Rando-Cueto, D., Jambrino-Maldonado, C., & Paniagua-Rojanmo, F. (2020): "Exploring the Social Media on the Communication Professionals in Public Health. Spanish Official Medical Colleges Case Study". *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(13), 4859. doi:10.3390/ijerph17134859
- De las Heras-Pedrosa, C., Sánchez-Núñez, P. y Peláez, J.I. (2020): "Sentiment Analysis and Emotion Understanding during the COVID-19 Pandemic in Spain and its Impact on Digital Ecosystems". *International Journal of Environmental Research Public Health*, 17, 5542. doi:10.3390/ijerph17155542
- Eckler, P., Worsowicz, G. and Rayburn, J.W. (2010). "Social Media and Health Care: An Overview". *PM&R*, 2: 1046-1050. doi:10.1016/j.pmrj.2010.09.005
- Freeman, B., & Chapman, S. (2007): "Is "YouTube" telling or selling you something? Tobacco content on the YouTube video-sharing website". *Tob Control*. 16(3), pp. 207 - 210. doi: 10.1136/tic.2007.020024
- Frost, J., Okun, S., Vaughan, T., Hewood, J., & Wicks, P. (2011): "Patient-reported outcomes as a source of evidence in off-label

- prescribing: analysis of data from PatientsLikeMe”. *Journal of Medical Internet Research*, 13(1) :e6. doi:10.2196/jmir.1643
- Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología (2019): “Percepción Social de la Ciencia y la Tecnología 2018”. Ministerio de Ciencia e Innovación, Gobierno de España. <https://bit.ly/2GWxNcv>
 - Ghalavand H, Panahi S, & Sedghi S. (2020): “Opportunities and challenges of social media for health knowledge management: A narrative review”. *Journal of Education and Health Promotion*, 9:144. doi:10.4103/jehp_754_19
 - Imran, M.K., Fatima, T., Aslam, U. & Iqbal, S.M.J. (2019): “Exploring the Benefits of Social Media Towards Knowledge Sharing Among Doctors”. *Pakistan Journal of Psychological Research*, 34, 2, pp. 331-351. doi:10.33824/PJPR.2019.34.2.18
 - Instituto Nacional de Estadística (2019). <https://www.ine.es/>
 - Jha, A., Lin, L., & Savoia, E. (2015): “The use of social media y State Health Departments in the US: Analyzing Health Communication through Facebook”. *Journal of Community Health*, 41(1), pp. 174 - 179. doi:10.1007/s10900-015-0083-4
 - Joseph-Mattingly, T. (2015): “Innovative pacientes care practices using social media”. *Journal of the American Pharmacists Association*, 55(3), pp. 288 a 293. doi:10.1331/japha.2015.14171
 - Kaplan, A.M., & Haenlein, M. (2010). “Users of the world, unite! The challenges and opportunities of Social Media”. *Business Horizons*, 53(1), 59–68. doi:10.1016/j.bushor.2009.09.003

- Jumare, P.N., Jacob, A., & Thota, S. (2014): "Impact of Healthcare Marketing and Branding no Hospital Services". *Internacional Journal of Research Foundation of Hospital & Healthcare Administration*, 2(1), p. 19 - 24. doi:10.5005/jp-journals-10035-1010
- Laughter, M.R., Zangara, T., Maymone, M., Rundle, C., Dunnick, C., Sadeghpour, M. & Hugh, J.M., et al. (2020): "Social media use in dermatólogo" *Dermatologica Sinica*, 38 (1), 28. doi:10.4103/ds.ds_43_19
- Medina-Aguerreberre, P. (2018): "El rol de las redes sociales en la comunicación de marca de los hospitales españoles". *AdComunica. Revista Científica de Estrategias, Tendencias e Innovación en Comunicación*, 15. Castellón: Asociación para el desarrollo de la Comunicación adComunica y Universitat Jaume O, pp. 215 - 233. doi:10.6035/2174-0992.2018.15.11
- Mitchell, A., Jurkowitz, M., Oliphant, J.B., & Shearer, E. (2020): "Americans who mainly get their news on social media are less engaged, less knowledgeable". Pew Research Center, July 30. 2020. https://www.pewresearch.org/pathways-2020/news_most/total_us_adults/us_adults/
- Moorhead, S.A., Hazlett, D.E., Harrison, L., Carroll, J.K., Irwin, A., & Hoving, C. (2013). "A New Dimension of Health Care: Systematic Review of the Uses, Benefits, and Limitations of Social Media for Health Communication". *Journal of Medical Internet Research*, 15(4), e85. doi:10.2196/jmir.1933
- Nwosu, A.C., Debattista, M., Rooney, C., Mason, S. (2015): "Social media and palliative medicine: a retrospective 2-year analysis of global

- Twitter data to evaluate the use of technology to communicate about issues at the end of life”. *BMJ Supportive & Palliative Care*, 5, pp. 207-212. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjspcare-2014-000701>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). <https://www.who.int/es>
 - Orihuela, J.L. (2011): “Mundo Twitter. Una guía para comprender y dominar la plataforma que cambió la red”. Alienta, Barcelona. ISBN-13: 978-8492414895.
 - Pallarés, A. (2013): “20 Consejos para la gestión del Twitter Corporativo”, en *Social Media Marketing*, enero: <http://www.puromarketing.com/index.php?user=83297&pag=3>; Consultado el 12.01.2014.
 - Peñafiel, C., Camacho, I., Aiestaran, A., Ronco, M, y Echegaray, L. (2014): “La divulgación de la información de salud: un reto de confianza entre los diferentes sectores implicados”. *Revista Latina de Comunicación Social*, 69, pp. 135 a 151. http://www.revistalatinacs.org/069/paper/1005_UPV/08c.html. doi: 10.4185/RLCS-2014-1005
 - Pew Research Center (2018). “Pew Research Center’s Internet & American Life Project. Social Media Update”. <https://www.pewresearch.org/internet/2018/03/01/social-media-use-in-2018/>
 - IV Plan Andaluz de Salud (2013 - 2020). Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía (2013). <https://www.juntadeandalucia.es/organismos/sobre-junta/planes/detalle/41144.html>
 - Prestin, A., Vieux, S.N., & Chou, W. S. (2015): “Is online health activity alive and well or flatlining? Findings from 10 years of the Health

- Information National Trends Survey”. *Journal of Health Communication*, 20(7), pp. 790 - 798. doi:10.1080/10810730.2015.1018590
- Preciado-Hoyos, A., & Guzmán-Ramírez, H. (2012): “Strategic Communication Management in Business, Developmental and Public Sectors. A Comparative Study”. *Palabra Clave*, 15(1), pp. 156 - 159. doi:10.5294/pacla.2012.15.1.6
 - Revuelta, G. (2019): “Comportamiento de la ciudadanía respecto a la información sobre salud: exposición, acceso y usos”. *Revista Española de Comunicación en Salud*, 10 (1), 9. doi:10.20318/revhisto.2019.4448
 - Roblin, D., Houston, T., Allison, J., Joski, P., & Becker, E. (2009): “Disparities in use of a personal health record in a managed care organization”. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 16(5), 683–689. doi:10.1197/jamia.m3169
 - Sendra-Toset, A., & Farré-Coma, J. (2016): “Las instituciones de salud pública y las redes sociales: una revisión sistemática = Public health institutions and social Networks: a systematic review”. *Revista Española de Comunicación en Salud*, 7(2). doi:10.20318/recs.2016.3452
 - Taggart T., Grewe, M.E., Conserve, D.F., Gliwa, C., Román Isler, M. (2015): “Social Media and HIV: A Systematic Review of Uses of Social Media in HIV Communication”. *Journal of Medical Internet Research*, 17(11):e248. doi: 10.2196/jmir.4387
 - Villegas-Tripiana, I., Villalba-Díaz, A., & López-Villegas, A. (2020): “Análisis de la información sobre COVID-19 en sitios web de organizaciones públicas sanitarias”. *Revista Española de Comunicación en Salud*, 234. doi:10.20318/recs.2020.5437

- Wu, A., Connors, C., & Everly, G. (2020): “COVID-19: Peer Support and Crisis Communication Strategies to Promote Institutional Resilience”. *Annals of Internal Medicine*, 172(12), pp. 822–823. doi:10.7326/m20-1236

II. Trabajos publicados en revistas científicas

En las siguientes páginas se presenta, de modo cronológico, de acuerdo a la fecha de su divulgación, el contenido de los artículos y actas que se han recogido y difundido en publicaciones científicas de impacto a nivel internacional -aquellos que reúnen los requisitos para la defensa de la presente tesis doctoral en la Universidad de Málaga y otros estudios complementarios-.

La selección de los referidos documentos se ha llevado a cabo conforme a criterios de reputación en el ámbito científico, notoriedad, repercusión mediática y visibilidad.

1. “Presencia y estrategias de comunicación de hospitales andaluces en las redes sociales” (2014).

- En: *Actas – VI Congreso Internacional Latina de Comunicación Social – VI C/ILCS* – Universidad de La Laguna, diciembre 2014. ISBN-13: 978-84-15698-74-6 / D.L.: TF-589-2014. http://www.revistalatinacs.org/14SLCS/2014_actas.html
- En: *Cuadernos Artesanos de Comunicación*, 92, pp. 55 - 173. [Anexo 4].

DOI: <http://doi.org/10.4185/cac92>

En la investigación se analiza la eficacia de la comunicación de los hospitales andaluces a través de las redes sociales, exponiendo como estudio de caso la actividad comunicativa en social media de los centros hospitalarios malagueños. Se pretende comprobar la coherencia existente entre los intereses que la institución sanitaria persigue con el uso de las referidas herramientas de comunicación y las metas alcanzadas. Como resultados, destacan, una exigua presencia de los hospitales andaluces en las redes sociales, el 34'02%, y una escasa participación de los ciudadanos en las

mismas. No obstante, se califica como beneficiosa la actividad de los centros hospitalarios en social media por parte de aquellas entidades sanitarias que han apostado por comunicarse en red. Tras la investigación realizada se considera que existe una notable brecha entre los fines que persiguen los hospitales con su incursión en redes y la consecución de los mismos.

2. “Análisis de la comunicación corporativa de los hospitales andaluces vía twitter” (2016).

- En: *Opción*, 32, p. 557 - 576.

DOI: <http://doi.org/10.5281/zenodo.3265951>

Esta investigación se basa en la comunicación corporativa de los hospitales andaluces en redes sociales, en concreto Twitter, con sus diferentes *stakeholders*. El objetivo es analizar la coherencia entre los fines que persiguen los centros hospitalarios con su incursión en social media y la consecución de estos. Encuestas y entrevistas a responsables de la comunicación corporativa y expertos en este ámbito; herramientas digitales aplicadas a las 35 cuentas de twitter de los 97 hospitales andaluces; y una ficha de análisis de más de 600 tuits, evidencian bajos índices de interacción, eje de las redes sociales según los gestores de comunicación.

3. “Factores influyentes en el éxito de la comunicación hospitalaria vía redes sociales” (2016).

- En: *Revista Latina de Comunicación Social*, 71, pp. 1.170 a 1.186 <http://www.revistalatinacs.org/071/paper/1140/60es.html>.

DOI: <https://doi.org/10.4185/rlds-2016-1140>

El objeto de estudio del presente artículo es la comunicación online en corporaciones hospitalarias españolas, en concreto, de los centros más influyentes en Twitter. Partimos de la hipótesis de que existe una baja participación de los hospitales en los medios sociales, a pesar del interés de los usuarios. El objetivo principal es definir las características y la estrategia para proponer ideas para optimizar la relación entre hospitales y ciudadanos a través de las redes sociales. La metodología empleada se basa, fundamentalmente, en el análisis cuantitativo y cualitativo de la actividad en Twitter de aquellos centros sanitarios especializados con mayor interacción.

Se observa el interés de los pacientes por la información y la actividad que los centros sanitarios comparten en las redes sociales, cuyos mensajes se pueden clasificar en: de ámbito no sanitario o relacionados con cuestiones extrínsecas a la actividad asistencial también suscitan un destacado interés, seguidos por aquellos sobre promoción y prevención sanitaria y de reconocimiento a protagonistas de alguna intervención en el entorno hospitalario. En la misma línea, se puede afirmar que se usa, en general, un tono cercano. A partir de este trabajo, se proponen algunas estrategias encaminadas a mejorar la comunicación entre el hospital y sus diferentes *stakeholders* y, por ende, situaciones que rodean a los usuarios de los sistemas sanitarios, centradas en la relación entre atención sanitaria y el bienestar de la ciudadanía.

4. Analysis and study of hospital communication via social media from the pacientes perspectiva (2020)

- En: *Cogent Social Sciences*, 6 (1).

DOI: <https://doi.org/10.1080/23311886.2020.1718578>

Actualmente, la interacción online entre ciudadanos y hospitales es deficiente, ya que los usuarios creen que existen carencias que podrían mejorarse. Este estudio analiza la opinión de los pacientes sobre las estrategias de comunicación online de los hospitales en España. En la investigación se propone un método de análisis mixto. En primer lugar, se realiza un análisis cualitativo a través de un focus-group, por lo que se reunió a una veintena de representantes de asociaciones de pacientes, nacionales, regionales y locales. En segundo lugar, la investigación se complementa con una valoración de contenido de la actividad en Twitter de los hospitales más influyentes de España. Los resultados revelan que el público, en general, aprecia el potencial de comunicación de los hospitales a través de las redes sociales, aunque desconozcan cómo funciona. No obstante, el colectivo participantes en el estudio señala falta de interacción, y dificultad para entender ciertos mensajes, así como que determinadas publicaciones ofrecen una imagen sesgada de la realidad. Con el fin de mejorar la comunicación, pacientes y familiares exigen que se tenga su perspectiva en los mensajes emitidos para mejorar la calidad de vida y el bienestar de la sociedad.

5. Exploring the social media on the communication professionals in public health. Spanish Official Medical College case study.

En: *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 4859.

DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17134859>

El objetivo del estudio es analizar el papel que juegan las redes sociales en la práctica de los profesionales que trabajan en departamentos de comunicación de los Colegios Oficiales de Médicos (COMs) españoles. Las redes sociales en el campo sanitario han experimentado una creciente participación de los usuarios y se consideran cada vez más una fuente de intercambio de

contenidos creíbles. Este artículo examina el uso de las redes sociales como herramienta de comunicación por parte de los COMs de España. Según el Instituto Nacional de Estadística, en 2019 había 267.995 profesionales médicos registrados en los 52 Colegios del país. Esta investigación se basa en una técnica metodológica cualitativa a través de entrevistas semiestructuradas, con el objetivo de identificar los perfiles de las personas que lideran la información en las organizaciones profesionales de los OMCs. De las referidas entidades participó el 73'07%. Los hallazgos muestran que la información es esencial para el los colegios profesionales y que la mayoría de ellos cuentan con al menos un profesional con experiencia en el ámbito de la Comunicación. Las redes sociales son una herramienta fundamental en su trabajo y Twitter (87'5%) y Facebook (81'3%) son consideradas las redes sociales más relevantes según sus intereses. Se cree que estas herramientas son muy útiles para informar, establecer relaciones y escuchar a los usuarios.

Anexos

Documentación complementaria:

- 1. Penetración de redes sociales en hospitales españoles. Fuente: Observatorio Permanente de las TIC en salud (2020).**
- 2. Iniciativas sociales publicadas en redes sociales y promovidas desde estos canales con la salud como motivo de reivindicación.**
- 3. Evidencias del focus group llevado a cabo en el Hospital Regional Universitario de Málaga, con representantes de asociaciones de pacientes y familiares.**
- 4. Ejemplos de mensajes difundidos por corporaciones sanitarias a través de sus redes sociales en cuyo contenido destaca el factor humano.**

1. Penetración de redes sociales en hospitales españoles. Fuente: Observatorio Permanente de las TIC en salud (2020)

El observatorio
permanente de las TIC
en salud

Anuncios Google

[Desactivar este anuncio](#) „Por qué este anuncio? Ir

observaTICS

[Inicio](#) | [Blog](#) | [El Observatorio](#) | [Metodología](#) | [Contacto](#)

Listado de hospitales

Cdad. Aut. Todas Provincia Todas Financiación Todos

☐ Incluir hospitales dependientes

Actividades

☐ Blogs

☒ Facebook

☐ Flickr

☐ Gestor-Empresa

☐ GooglePlus

☒ Instagram

☒ Issuu

☒ LinkedIn

☒ Pinterest

☐ Web propia

☐ SlideShare

☒ Tumblr

☒ Twitter

☐ Vimeo

☐ Wikipedia

☒ YouTube

Marcar: [Todas](#) [Ninguna](#)







































[Buscar](#)



























Nº de centros encontrados: **257**































Nombre	Dirección	Población	Provincia	Webs
COMPLEJO HOSPITALARIO DE PONIENTE	Ctra. de Almerimar, s/n	Ejido (EI)	Almería	
HOSPITAL VIRGEN DEL MAR	Ctra. de Mami, km. 1	Almería	Almería	
CLINICA LOS ÁLAMOS	Av. de Tamarix, 4	Jerez de la Frontera	Cádiz	
CLINICA NOVO SANCTI PETRI	Urb. Novo Sancti Petri, s/n	Chiclana de la Frontera	Cádiz	
CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LA SALUD	Feduchy, 8-14	Cádiz	Cádiz	
CLINICA SERMAN	Pª de la Rosaleda, 40	Jerez de la Frontera	Cádiz	
HOSPITAL PUERTA DEL MAR	Av. Ana de Viya, 21	Cádiz	Cádiz	
HOSPITAL LA LINEA	Av. Menéndez Pelayo 103	Línea de la Concepción (La)	Cádiz	
HOSPITAL SAN JUAN GRANDE	Glorieta Félix Rodríguez de la Fuente, s/n	Jerez de la Frontera	Cádiz	
HOSPITAL SAN RAFAEL	Diego Arias, 2	Cádiz	Cádiz	
HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTO REAL	Ctra. Nacional IV, km. 665	Puerto Real	Cádiz	






































Nombre	Dirección	Población	Provincia	Web
HOSPITAL VIAMED BAHIA DE CADIZ	Calle Arroyuelo 7	Chiclana de la Frontera	Cádiz	   
HOSPITAL DE LA CRUZ ROJA DE CÓRDOBA	Pº de la Victoria, s/n	Córdoba	Córdoba	    
HOSPITAL INFANTA MARGARITA	Av. de Góngora, s/n	Cabra	Córdoba	     
HOSPITAL LA ARRIZAFIA	Av. de la Arrizafia, 9	Córdoba	Córdoba	     [1]
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE CÓRDOBA	Av. del Brillante, 106	Córdoba	Córdoba	    
COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE GRANADA 	Av. Fuerzas Armadas, 2	Granada	Granada	     [2]
HOSPITAL COMARCAL SANTA ANA DE MOTRIL	Av. Enrique Martín Cuevas, s/n	Motril	Granada	   
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN CECILIO	Av. del Doctor Oloriz, 16	Granada	Granada	    
HOSPITAL COSTA DE LA LUZ	Calle Punta Umbria, S/N.	Huelva	Huelva	   
CLÍNICA CRISTO REY	Paseo de la Estación, 40	Jáen	Jáen	 







































Nº de centros encontrados: 237				
Nombre	Dirección	Población	Provincia	Web
HOSPITAL ALTO GUADALQUIVIR	Av. Blas Infante, s/n	Andújar	Jaén	 
CENTRO ASISTENCIAL HNAS. HOSP. DEL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS	San Juan Bosco, 41	Málaga	Málaga	  
CENTRO CLÍNICO OCHOA	Avenida Severo Ochoa, s/n, Edificio Mayoral	Marbella	Málaga	    
CENTRO DE CUIDADOS PALIATIVOS	Av. del Cosmos, s/n (Arroyo de la Miel-Benalmádena Costa)	Benalmádena	Málaga	   
CLÍNICA EL SERANIL, S.L.	Ctra. de Almería Km 261	Vélez-Málaga	Málaga	  
CLÍNICA MARBELLA HIGH CARE	Urb. Las Mimosas. Casa Santa Isabel (Nueva Andalucía)	Marbella	Málaga	    
CLÍNICA NUESTRA SRA. DEL PILAR, S.A.	Pº de Sancha, 15-17	Málaga	Málaga	  
CLÍNICA SANTA ELENA	Urbanización Los Alamos, s/n	Torremolinos	Málaga	  
COMPLEJO HOSPITALARIO DE ESPECIALIDADES VIRGEN DE LA VICTORIA 	Campus universitario Teatinos, s/n	Málaga	Málaga	       
COMPLEJO HOSPITALARIO INTEGRAL PRIVADO (CHIP)	Avenida Carlos de Haya 121	Málaga	Málaga	   






































Nombre	Dirección	Población	Provincia	Webs
CLINICA ROTGER	Santiago Russiñol, 9	Palma de Mallorca	Illes Balears	  
CLINICA SALUS MENORCA S.L	Canonge Moll, s/n	Ciudadella de Menorca	Illes Balears	    
CLINICA USP PALMAPLANAS	Camí dels Reis, 308	Palma de Mallorca	Illes Balears	 
FUNDACION HOSPITAL COMARCAL DE INCA	Crtra Vieja de Llubi, s/n	Inca	Illes Balears	  
FUNDACIÓN HOSPITAL MANACOR	Crta. Manacor-Alcudia, s/n	Manacor	Illes Balears	 
HOSPITAL CLINIC BALEAR	Passeig l'Arbreda s/n (Urbanización Son Verí Nou)	Llucmajor	Illes Balears	 
HOSPITAL DE FORMENTERA	Venda des Brolis, s/n	Formentera	Illes Balears	 
HOSPITAL DE LLEVANT	C/ Escamaria, 6 Porto Cristo	Manacor	Illes Balears	 
HOSPITAL MATEU ORFILA	Ronda Malibúger, 1	Mahón	Illes Balears	  
HOSPITAL SANT JOAN DE DEU	Ps. Cala Gamba, 35	Palma de Mallorca	Illes Balears	 
HOSPITAL SON LLATZER	Crta. Manacor, Km.4	Palma de Mallorca	Illes Balears	     
HOSPITAL UNIVERSITARIO SON ESPASES	Carretera de Valldemossa, 79	Palma de Mallorca	Illes Balears	     












































Nombre	Dirección	Población	Provincia	Webs
HOSPITAL VIRGEN DE LOS LIRIOS	Polígono Caramanchel, s/n	Alcoy/Alcoi	Alicante	 
SANATORIO SAN FRANCISCO DE BORJA	Crta. Orba-Vall de Laguart, km. 4 (Fontilles)	Vall de Laguar (la)	Alicante	   
CONSORCIO HOSPITALARIO PROVINCIAL DE CASTELLÓN	Av. Doctor Clara, 19	Castellón de la Plana/Castelló de la Plana	Castellón	    
HOSPITAL COMARCAL DE VINAROS	Av. Gil de Atrochillo, s/n	Vinaròs	Castellón	
HOSPITAL DE LA PLANA	Crtra de Vila-Real a Borriana, km. 0,5	Villarreal/Vila-real	Castellón	 
HOSPITAL LA MAGDALENA	Cuadra Collet, 32. Partida Bovalar	Castellón de la Plana/Castelló de la Plana	Castellón	
HOSPITAL UNIVERSITARI GENERAL DE CASTELLÓ	Av. Benicasim, s/n	Castellón de la Plana/Castelló de la Plana	Castellón	  
CLÍNICA FONTANA	Alicante, 31	Valencia	Valencia	  
CONSORCIO HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE VALENCIA	Av. Tres Cruces, s/n	Valencia	Valencia	    





































Nombre	Dirección	Población	Provincia	Webs
HOSPITAL VIAMED SAN JOSÉ	Maestra Lola Meseguer, s/n	Alcantarilla	Murcia	
HOSPITAL VIRGEN DEL ALCAZAR DE LORCA, S.A.	Alameda de los Tristes, s/n	Lorca	Murcia	  
CLINICA UNIVERSITARIA DE NAVARRA	Av. Pio XII, 36	Pamplona/Iruña	Navarra	    
USP CLÍNICA LA ESPERANZA	Esperanza, 3	Vitoria-Gasteiz	Álava	
CLINICA ASUNCION	Crta. Izaskun, 9	Tolosa	Guipúzcoa	    
HOSPITAL AJTA MENNI	Barrio Gesalibar, 15	Arrasate/Mondragón	Guipúzcoa	
HOSPITAL DONOSTIA-DONOSTIA OSPITALEA	Pº Dr. Beguiristain, 109	Donostia-San Sebastián	Guipúzcoa	    
ONCOLOGIKOA	Pº Dr. Begiristain, 121	Donostia-San Sebastián	Guipúzcoa	  
POLICLINICA GUIPUZKOA, S.A.	Parque Miramón, 174	Donostia-San Sebastián	Guipúzcoa	 
CLÍNICA IMG ZORROTZAURRE	Ballets Olaeta, 4	Bilbao	Vizcaya	
CLÍNICA INDAUTXU	Gordoniz, 9	Bilbao	Vizcaya	  



























Nombre	Dirección	Población	Provincia	Webs
RESIDENCIA SANTA SUSANNA	Font i Boet, 16	Caldes de Montbui	Barcelona	
SERVEIS CLÍNIC, S.A.	García Mariño, 4	Barcelona	Barcelona	 
CLÍNICA GIRONA	Joan Maragall, 26	Girona	Girona	   
HOSPITAL DE Cerdanya	Camino Antic d'Ur, 31.	Puigcerdà	Girona	   
HOSPITAL DE OLOT Y COMARCAL DE LA GARROTXA	Av. Paisos Catalans, 86	Olot	Girona	   
HOSPITAL UNIVERSITARI DR. JOSEP TRUETA DE GIRONA	Av. França, s/n	Girona	Girona	   
FUNDACIÓ SANT HOSPITAL	Passeig Joan Brudieu, 8	Seu d'Urgell (La)	Lleida	    
HOSPITAL UNIVERSITARI ARNAU DE VILANOVA DE LLEIDA	Avda. Alcalde Rovira Roure, 80	Lleida	Lleida	    
HOSPITAL SOCIO SANITARI FRANCOLI	Doctor Mallafre Guasch, S/N	Tarragona	Tarragona	   
HOSPITAL UNIVERSITARI DE SANT JOAN DE REUS	Av. Dr. Josep Laporte, 1	Reus	Tarragona	   































Nombre	Dirección	Población	Provincia	Webs
HOSPITALARIO PADRE MENNI	Av. de Cantabria, 52	Santander	Cantabria	  
MOMPÍA, S.A.U.	Av. de los Condes, s/n.	Santa Cruz de Bezana	Cantabria	  
L SANTA CLOTILDE	Av. General Dávila, 35	Santander	Cantabria	   
L SIERRALLANA	Bº. de Ganzo, s/n	Torrelavega	Cantabria	   
L UNIVERSITARIO MARQUÉS DE LLA	Av. de Valdecilla, s/n	Santander	Cantabria	   
JO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE TE	Hermanos Falcó, s/n	Albacete	Albacete	   
L GENERAL DE ALMANSA	Avda. de circunvalación, s/n	Almansa	Albacete	   
L GENERAL DE CIUDAD REAL	Tomelloso s/n	Ciudad Real	Ciudad real	   
L UNIVERSITARIO DE GUADALAJARA	Donantes de Sangre, s/n	Guadalajara	Guadalajara	   
L NACIONAL DE PARAPLÉJICOS	Finca La Peraleda, s/n	Toledo	Toledo	   































Nombre	Dirección	Población	Provincia	Webs
HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PRADO	Ctra. de Madrid, km. 114	Talavera de la Reina	Toledo	 
CLÍNICA PONFERRADA	Av. de Galicia, 1	Ponferrada	León	  
CLÍNICA SAN FRANCISCO	Marqueses de San Isidro, 11	León	León	   
HOSPITAL DE LA REINA	Hospital, 28	Ponferrada	León	   
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	Av. San Ignacio de Loyola, 73	San Andrés del Rabanedo	León	   
CENTRO SOCIO SANITARIO DE PALENCIA	Ctra. de Burgos, s/n	Palencia	Palencia	   
HOSPITAL GENERAL DE LA SANTISIMA TRINIDAD	Pº de Carmelitas, 74-94	Salamanca	Salamanca	   
CENTRE D'OFTALMOLOGIA BARRAQUER	Muntaner, 314	Barcelona	Barcelona	   
CENTRE MÈDIC DELFOS, S.A.	Av. Valcarlos, 151	Barcelona	Barcelona	   
CENTRO INTERNACIONAL DE MEDICINA AVANZADA, SA (CIMA)	Passeig Manuel Girona, 33	Barcelona	Barcelona	   































Nombre	Dirección	Población	Provincia	Webs
CLÍNICA NUESTRA SRA. DE LA PAZ	López de Hoyos, 259	Madrid	Madrid	  
CLINICA SAN VICENTE	Avda. Ventisquero de la condesa, 46 - 4ª Planta	Madrid	Madrid	   
CLÍNICA SANTA ELENA	La Granja, 8	Madrid	Madrid	   
COMPLEJO UNIVERSITARIO LA PAZ	Pº de la Castellana, 261	Madrid	Madrid	   
FUENSANTA S.L. (CLÍNICA FUENSANTA)	Arturo Soria, 17	Madrid	Madrid	   
FUNDACIÓN INSTITUTO SAN JOSÉ	C/ Pinar de San José, 98	Madrid	Madrid	   
HOSPITAL CENTRO DE CUIDADOS LAGUNA	Concejal Francisco José Jiménez Martín, 128	Madrid	Madrid	   
HOSPITAL DE FUENLABRADA	Camino del Molino, 2	Fuenlabrada	Madrid	   
HOSPITAL LA LUZ	General Rodrigo, 8	Madrid	Madrid	   
HOSPITAL LA MILAGROSA	Modesto Lafuente, 14	Madrid	Madrid	   
HOSPITAL MONCLOA	Av. Valladolid, 83	Madrid	Madrid	   


































Nombre	Dirección	Población	Provincia	Webs
COMPLEJO HOSPITALARIO REGIONAL UNIVERSITARIO DE MÁLAGA 	Av. Carlos Haya, s/n	Málaga	Málaga	  
HC MARBELLA	C/ Ventura del Mar nº 11	Marbella	Málaga	    
HOSPITAL COMARCAL DE LA AXARQUÍA	Finca El Tomillar, s/n	Vélez-Málaga	Málaga	     [6]
HOSPITAL CENTRO DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA DE MARBELLA (CERAM)	C/ Maestra Doña Carola, 8 - Urb. El Higueral	Marbella	Málaga	    
HOSPITAL COMARCAL DE ANTEQUERA	Av. del Poeta Muñoz Rojas, s/n	Antequera	Málaga	   [2]
HOSPITAL COSTA DEL SOL	Autopista A-7, km. 187	Marbella	Málaga	   
HOSPITAL DOCTOR GALVEZ	San Agustín, 1	Málaga	Málaga	  
HOSPITAL VITHAS BENALMÁDENA	Avenida de los Argonautas s/n	Benalmádena	Málaga	    
COMPLEJO HOSPITALARIO REGIONAL VIRGEN MACARENA 	Av. Doctor Fedriani, 3	Sevilla	Sevilla	 [4]

Nombre	Dirección	Población	Provincia	Webs
HOSPITAL DE CRUCES	Pza de Cruces, s/n	Barakaldo	Vizcaya	  
HOSPITAL GALDAKAO-USANSOLO	Barrio Labeaga, s/n	Galdakao	Vizcaya	 
SANATORIO BILBAÍNO	Gordoniz, 18	Bilbao	Vizcaya	
HOSPITAL LOS MANZANOS	Hermanos Maristas s/n	Lardero	La Rioja	  
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CEUTA	Loma Colmenar, s/n	Ceuta	Ceuta	   
CLÍNICA MONTPELIER	Vía Hispanidad, 37	Zaragoza	Zaragoza	 
CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DEL PILAR	Pº de Ruiseñores, 20	Zaragoza	Zaragoza	
HOSPITAL VIAMED MONTECANAL	C/ Franz Schubert, 2	Zaragoza	Zaragoza	 
CENTRO MÉDICO DE ASTURIAS	Avda. Richard Grandio s/n	Oviedo	Asturias	 
CLÍNICA ASTURIAS	Naranjo de Bulnes, 4 y 6	Oviedo	Asturias	 
FUNDACIÓN SANATORIO ADARO	Jove y Canela, 1	Langreo	Asturias	
SANATORIO NUESTRA SEÑORA DE COVADONGA	General Suárez Valdés, 40	Gijón	Asturias	  

Nombre	Dirección	Población	Provincia	Webs
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA RIBERA	Crtra Corbera, Km. 1	Alzira	Valencia	  
HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. PESET	Av. Gaspar Aguilar, 90	Valencia	Valencia	 [2]
HOSPITAL UNIVERSITARIO Y POLITÉCNICO LA FE	Bulevar Sur s/n	Valencia	Valencia	      [14]
CLÍNICA EXTREMEÑA DE SALUD	Avda. Federico Mayor Zaragoza s/n	Badajoz	Badajoz	
CLÍNICA SAN FRANCISCO	Ronda de San Francisco, 1	Cáceres	Cáceres	  
HOSPITAL VIRGEN DEL PUERTO	Paraje Valcorchero, s/n	Plasencia	Cáceres	
CENTRO ONCOLÓGICO DE GALICIA	Doctor Camilo Veiras, 1	Coruña (A)	A Coruña	 
HOSPITAL GENERAL JUAN CARDONA (SANTO HOSPITAL DE CARIDAD)	Pardo Bazán, s/n	Ferrol	A Coruña	    
HOSPITAL SAN RAFAEL	Las Xubias, 82	Coruña (A)	A Coruña	  
INSTITUTO POLICLÍNICO LA ROSALEDA, S.A.	Santiago León de Caracas, 1	Santiago de Compostela	A Coruña	 
SANATORIO PSIQUIÁTRICO LA ROBLEDA	Lg. Santiso, s/n - Castroleito	Pino (O)	A Coruña	  

Nombre	Dirección	Población	Provincia	Webs
POLICLINICA MIRAMAR (AMEBA S.A.)	Camino de La Vileta, 30	Palma de Mallorca	Illes Balears	  
POLICLINICA NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO, S.A.	Vía Romana, s/n	Eivissa	Illes Balears	  
CLÍNICA BANDAMA	La Tornera, 16 (Tafira Alta)	Palmas de Gran Canaria (Las)	Las Palmas	  
HOSPITAL POLICLINICO LA PALOMA, S.A.	Maestro Valle, 20	Palmas de Gran Canaria (Las)	Las Palmas	  
HOSPITAL SAN ROQUE MASPALOMAS	C/ Mar de Siberia, 1	San Bartolomé de Tirajana	Las Palmas	  
HOSPITAL SANTA CATALINA	León y Castillo, 292	Palmas de Gran Canaria (Las)	Las Palmas	  
CLÍNICA PARQUE, S.A.	Méndez Núñez, 40	Santa Cruz de Tenerife	Santa Cruz de Tenerife	  
HOSPITAL COSTA ADEJE	Urbanización San Eugenio	Adeje	Santa Cruz de Tenerife	  
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	Ctra. General Norte, 53	Santa Cruz de Tenerife	Santa Cruz de Tenerife	  
CENTRO HOSPITALARIO PADRE MENNI	Av. de Cantabria, 52	Santander	Cantabria	  






































Nombre	Dirección	Población	Provincia	Webs
HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PRADO	Ctra. de Madrid, km. 114	Talavera de la Reina	Toledo	  
CLÍNICA PONFERRADA	Av. de Galicia, 1	Ponferrada	León	  
CLÍNICA SAN FRANCISCO	Marqueses de San Isidro, 11	León	León	  
HOSPITAL DE LA REINA	Hospital, 28	Ponferrada	León	  
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	Av. San Ignacio de Loyola, 73	San Andrés del Rabanedo	León	  
CENTRO SOCIO SANITARIO DE PALENCIA	Ctra. de Burgos, s/n	Palencia	Palencia	  
HOSPITAL GENERAL DE LA SANTISIMA TRINIDAD	Pº de Carmelitas, 74-94	Salamanca	Salamanca	  
CENTRE D'OFTALMOLOGIA BARRAQUER	Muntaner, 314	Barcelona	Barcelona	  
CENTRE MÈDIC DELFOS, S.A.	Av. Valcarlos, 151	Barcelona	Barcelona	  
CENTRO INTERNACIONAL DE MEDICINA AVANZADA, SA (CIMA)	Passeig Manuel Girona, 33	Barcelona	Barcelona	  





















Nombre	Dirección	Población	Provincia	Webs
HOSPITAL UNIVERSITARIOS FUNDACIÓN JIMÉNEZ DÍAZ	Av. de los Reyes Católicos, 2	Madrid	Madrid	  
HOSPITAL VIRGEN DE LA PALOMA, S.A.	Loma, 1	Madrid	Madrid	  
HOSPITAL VIRGEN DEL MAR	Honduras, 14	Madrid	Madrid	  
HOSPITAL VOT SAN FRANCISCO DE ASÍS	C/ San Bernabé, 13	Madrid	Madrid	  
USP HOSPITAL SAN JOSÉ	Cartagena, 111	Madrid	Madrid	  
CLINICA SAN FELIPE DEL MEDITERRÁNEO	Finca el Mayayo, 16 (El Palmar)	Murcia	Murcia	  
COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE CARTAGENA	Pº Alfonso XIII, 61	Cartagena	Murcia	  
HOSPITAL BERNAL	Dr. Robles, s/n	Caravaca de la Cruz	Murcia	  
HOSPITAL DE MOLINA	Asociación, s/n	Molina de Segura	Murcia	  
HOSPITAL MESA DEL CASTILLO	Ronda Sur 20	Murcia	Murcia	  
HOSPITAL PERPETUO SOCORRO ALAMEDA	Sebastián Feringan, 12	Cartagena	Murcia	  


































Nombre	Dirección	Población	Provincia	Webs
HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO	Príncipe de Vergara, 53	Madrid	Madrid	[1]
HOSPITAL RUBER INTERNACIONAL	La Masó, 38	Madrid	Madrid	
HOSPITAL RUBER JUAN BRAVO	Juan Bravo, 49	Madrid	Madrid	
HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASÍS	Joaquín Costa 28	Madrid	Madrid	
HOSPITAL SAN RAFAEL	Serrano, 199	Madrid	Madrid	[1]
HOSPITAL UNIV. FUNDACIÓN ALCORCÓN	Budapest, 1	Alcorcón	Madrid	
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA PRINCESA	Diego de León, 62	Madrid	Madrid	[1]
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MÓSTOLES	Río Júcar, s/n	Móstoles	Madrid	
HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DE HIERRO MAJADAHONDA	Joaquín Rodrigo, 2	Majadahonda	Madrid	[5]
HOSPITAL UNIVERSITARIO QUIRONSALUD MADRID	Diego de Velázquez, 1	Pozuelo de Alarcón	Madrid	[1]
HOSPITAL UNIVERSITARIO REY JUAN CARLOS	Gladiolo s/n	Móstoles	Madrid	






















































Nombre	Dirección	Población	Provincia	Webs
HOSPITAL UNIVERSITARI DR. JOSEP TRUETA DE GIRONA	Av. França, s/n	Girona	Girona	
HOSPITAL D'ACIÓ SANT HOSPITAL	Passeig Joan Brudieu, 8	Seu d'Urgell (La)	Lleida	[3]
HOSPITAL UNIVERSITARI ARNAU DE VILANOVA DE LLEIDA	Avda. Alcalde Rovira Roure, 80	Lleida	Lleida	[3]
HOSPITAL SOCIO SANITARI FRANCOLÍ	Doctor Mallafre Guasch, S/N	Tarragona	Tarragona	
HOSPITAL UNIVERSITARI DE SANT JOAN DE REUS	Av. Dr. Josep Laporte, 1	Reus	Tarragona	
HOSPITAL UNIVERSITARI JOAN XXIII DE TARRAGONA	Doctor Mallafre Guasch, 4	Tarragona	Tarragona	
HOSPITAL VERGE DE LA CINTA DE TORTOSA	Esplanetes, 44	Tortosa	Tarragona	
HOSPITAL VIAMED MONEGAL	Lopez Pelaez, 15	Tarragona	Tarragona	
HOSPITAL PERE MATA, S.A.	Carretera de L'Institut Pere Mata, s/n	Reus	Tarragona	[3]
HOSPITAL CLÍNICA COMARCAL DEL VENDRELL	Carretera Santa Oliva, 51	Vendrell (El)	Tarragona	





























































Nombre	Dirección	Población	Provincia	Webs
FUNDACIÓ HOSPITAL DE L'ESPERIT SANT	Av. Mossén Pons i Rabadà, s/n	Sanja Coloma de Gramenet	Barcelona	
FUNDACIÓ HOSPITAL DE SANT JAUME I SANTA MAGDALENA	Hospital, 29-31	Mataró	Barcelona	
FUNDACIÓ SANITÀRIA SANT JOSEP	Carme Verdaguer, 56	Igualada	Barcelona	
HOSPITAL CLINIC I PROVINCIAL DE BARCELONA	Villarroel, 170	Barcelona	Barcelona	[2]
HOSPITAL COMARCAL DE L'ALT PENEDES	Espirall, s/n	Vilafranca del Penedès	Barcelona	
HOSPITAL D'IGUALADA	Avda. Catalunya, 1	Igualada	Barcelona	
HOSPITAL DE LA SANTA CREU I SANT PAU	Sant Antoni Maria Claret, 167	Barcelona	Barcelona	[5]
HOSPITAL DE NENS DE BARCELONA	Consell de Cent, 437	Barcelona	Barcelona	
HOSPITAL DE SANT JOAN DE DÉU	Dr. Joan Soler, 1-3	Manresa	Barcelona	
HOSPITAL DE SANT JOAN DE DÉU	Passeig Sant Joan de Déu, 2	Esplugues de Nobregat	Barcelona	[3]
























































Nombre	Dirección	Población	Provincia	Webs
HOSPITAL CLÍNICA NTRA. SRA. DE FÁTIMA	Glorieta de México, 1	Sevilla	Sevilla	   
HOSPITAL COMARCAL DE LA MERCED	Av. de la Constitución, 2	Osuna	Sevilla	  
HOSPITAL INFANTA LUISA	San Jacinto, 87	Sevilla	Sevilla	  
HOSPITAL SAN AGUSTIN - O.R.L.	Prolongación Doctor Fleming, sector 13, s/n	Dos Hermanas	Sevilla	  
HOSPITAL SANTA ÁNGELA DE LA CRUZ	Avda. de Jerez, 53	Sevilla	Sevilla	   [2]
HOSPITAL VICTORIA EUGENIA DE LA CRUZ ROJA ESPAÑOLA	Av. Cruz Roja, 1	Sevilla	Sevilla	    
RESIDENCIA DE SALUD MENTAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	Av. Río Pudio, s/n	Bormujos	Sevilla	  
CLINICA VISTAHERMOSA, S.A.	Av. de Denia, 103	Alicante/Alacant	Alicante	   [4]
HOSPITAL CLÍNICA BENIDORM	Av. Alfonso Puchades, 8	Benidorm	Alicante	   
HOSPITAL DE DENIA	Partida Beniadlá s/n	Dénia	Alicante	   
HOSPITAL DE LA MARINA BAIXA	Av. Alcalde en Jaume Botella Mayor, 7	Villajoyosa/Vila Joiosa (la)	Alicante	 

Nombre	Dirección	Población	Provincia	Webs
HOSPITAL DE SANT LLATZER	Pl. Dr Robert, 1	Terrassa	Barcelona	 
HOSPITAL DE TERRASSA	Ct. Torrebónica, s/n	Terrassa	Barcelona	  
HOSPITAL DEL MAR	Passeig Marítim de la Barceloneta, 25	Barcelona	Barcelona	    [1]
HOSPITAL GENERAL DE GRANOLLERS	Av. Francesc Ribas, s/n	Granollers	Barcelona	   [1]
HOSPITAL MUNICIPAL DE BADALONA	Via Augusta, 9	Badalona	Barcelona	    
HOSPITAL PLATÓ	Plató, 21	Barcelona	Barcelona	   
HOSPITAL QUIRÓN BARCELONA	Pç. Alfons Comín 7-8	Barcelona	Barcelona	  
HOSPITAL RESIDÈNCIA SANT CAMIL - CONSORCI SANITARI DEL GARRAF	Ronda Sant Camil, s/n	Sant Pere de Ribes	Barcelona	
HOSPITAL SANT ANTONI ABAT - CONSORCI SANITARI DEL GARRAF	Sant Josep, 21	Vilanova i la Geltrú	Barcelona	   
HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE	Feixa Llarga, s/n	Hospitalet de Llobregat (L')	Barcelona	    [2]

Nombre	Dirección	Población	Provincia	Webs
HOSPITAL UNIVERSITARI GERMANS TRIAS I PUJOL DE BADALONA	Ct. Canyet, s/n	Badalona	Barcelona	   [4]
HOSPITAL UNIVERSITARIO PARC TAULI DE SABADELL	Parc Tauli, s/n	Sabadell	Barcelona	   [1]
HOSPITALS VALL D'HEBRON	Ps Vall d'Hebron, 119-129	Barcelona	Barcelona	     [6]
IM CLÍNIC	Victor Hugo, 24	Sant Cugat del Vallès	Barcelona	    
INSTITUT CATALÀ D'ONCOLOGIA BADALONA (ICO)	Ct. Canyet, s/n	Badalona	Barcelona	  
INSTITUT GUTTMANN	Cami Can Ruti, s/n	Badalona	Barcelona	     [1]
NOU HOSPITAL EVANGÈLIC	Camèlies, 15	Barcelona	Barcelona	
POLICLÍNICA BARCELONA	Guillem Tell, 4	Barcelona	Barcelona	  
PRYTANIS HOSPITALET	Aprestadora, 43-45	Hospitalet de Llobregat (L')	Barcelona	    

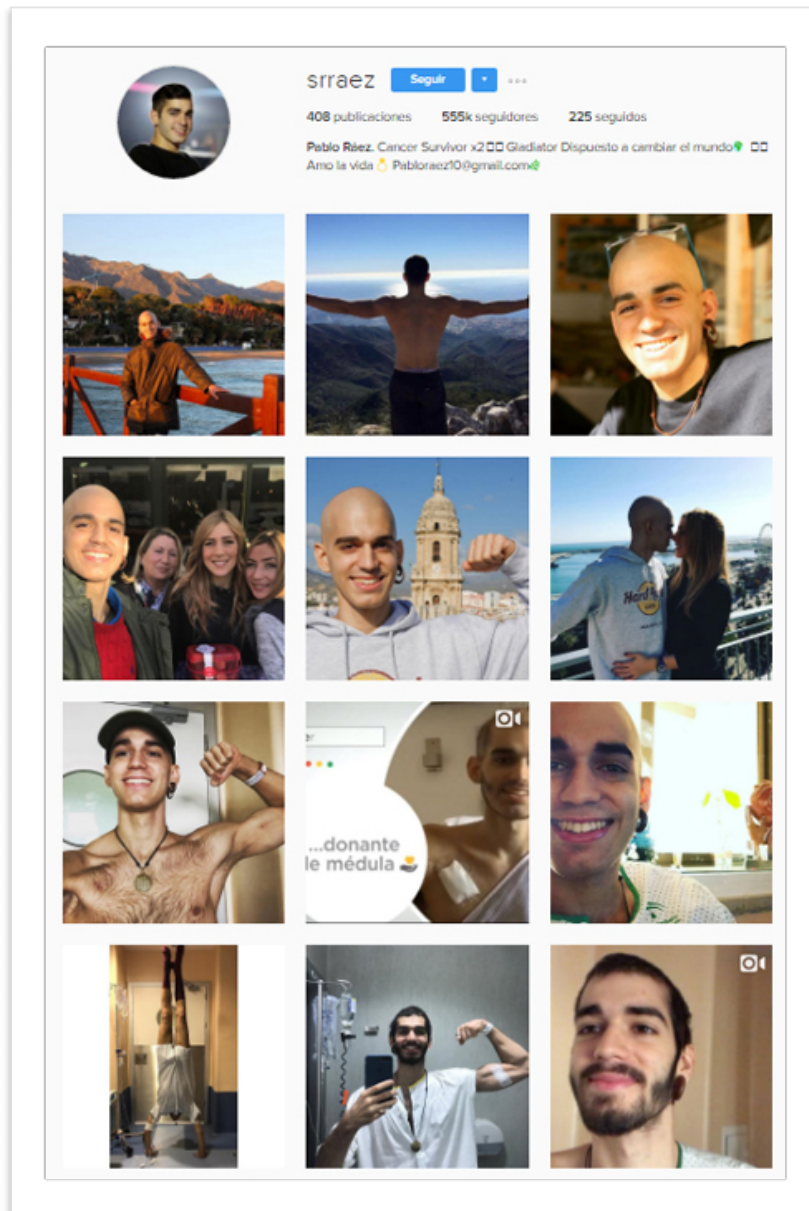
Nombre	Dirección	Población	Provincia	Webs
CENTRO MEDICO TEKNON S.L.	Vilana, 12	Barcelona	Barcelona	   
CLÍNICA CORACHAN, S.A	Buigas, 19	Barcelona	Barcelona	    
CLÍNICA CREU BLANCA	PS. Reina Elisenda de Montcada, 17	Barcelona	Barcelona	    
CLÍNICA DIAGONAL	Av. Diagonal, 648	Barcelona	Barcelona	    
CLÍNICA GALATEA	Palafolls 15-19	Barcelona	Barcelona	    
CLÍNICA NOSTRA SENYORA DE GUADALUPE	Dr. Francisco Moragas, 2	Esplugues de Llobregat	Barcelona	    
CLÍNICA NOSTRA SENYORA DEL REMEI	Escorial, 148	Barcelona	Barcelona	    
CLÍNICA PLANAS	Pere II de Montcada, 16	Barcelona	Barcelona	    
CLÍNICA SAGRADA FAMILIA	Torras i Pujalt, 1	Barcelona	Barcelona	    
CLÍNICA SANT JOSEP	Caputxins, 16	Manresa	Barcelona	    
CLÍNICA TRES TORRES	Doctor Roux, 76	Barcelona	Barcelona	    

Nombre	Dirección	Población	Provincia	Webs
FUNDACIÓN INSTITUTO VALENCIANO DE ONCOLOGÍA	Profesor Beltrán Bágüena, 11.8 Y 19	Valencia	Valencia	    
HOSPITAL ARNAU DE VILANOVA	San Clemente, 12	Valencia	Valencia	    
HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO	Av. Blasco Ibáñez, 17	Valencia	Valencia	    
HOSPITAL DE MANISES	Avda. Generalitat Valenciana, 50	Manises	Valencia	    
HOSPITAL DE REQUENA	Paraje Casablanca s/n	Requena	Valencia	    
HOSPITAL DE SAGUNTO	Av. Ramón y Cajal, s/n	Sagunto/Sagunt	Valencia	    
HOSPITAL FRANCESC DE BORJA DE GANDIA	Pº Germania, 71	Gandia	Valencia	    
HOSPITAL IMED VALENCIA	Avda. de la Ilustración, 1	Burjassot	Valencia	    
HOSPITAL INTERMUTUAL DE LEVANTE	Autovía Valencia-Ademuz, km. 11,7	San Antonio de Benagéber	Valencia	    
HOSPITAL LLUIS ALCANYÍS DE XATIVA	Ctra. Xàtiva-Silla, km. 2	Xàtiva	Valencia	    
HOSPITAL PARE JOFRE	San Llútz s/n	Valencia	Valencia	    
HOSPITAL UNIVERSITARIO CASA DE LA SALUD	Dr. Manuel Candela, 41	Valencia	Valencia	    

Nombre	Dirección	Población	Provincia	Webs
HOSPITAL GENERAL DE ELCHE	Camí de L'Amàssera, 11	Elche/Elx	Alicante	    
HOSPITAL GENERAL DE ELDA-VIRGEN DE LA SALUD	Ctra. Elda a Sax, s/n	Elda	Alicante	    
HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ALICANTE	Av. Pintor Baeza, 12	Alicante/Alacant	Alicante	    
HOSPITAL IMED LEVANTE	Dr. Ramón y Cajal, 7	Benidorm	Alicante	    
HOSPITAL INTERNACIONAL MEDIMAR S.A.	Av. de Denia, 78	Alicante/Alacant	Alicante	    
HOSPITAL LA PEDRERA	Pttda. Plana d'Est, 4	Dénia	Alicante	    
HOSPITAL PRIVADO IMED ELCHE	Max Planck, s/n	Elche/Elx	Alicante	    
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE TORREVIEJA	Ctra. Torrevieja a San Miguel de Salinas Cv 95 Partida La Cefuela	Torrevieja	Alicante	    
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE VINALOPÓ	Tónico Sansano Mora, 14	Elche/Elx	Alicante	    
HOSPITAL UNIVERSITARIO SANT JOAN DE ALICANTE	Ctra. Alicante-Valencia s/n	Sant Joan d'Alacant	Alicante	    
HOSPITAL VEGA BAJA	Ctra. Orihuela-Almoradí, s/n	Orihuela	Alicante	    

2. Iniciativas sociales publicadas en redes sociales y promovidas desde estos canales con la salud como motivo de reivindicación.

**Fuente: Redacción
Médica, 2 de marzo de
2017**



Pablo Ráez fue un deportista malagueño que se sirvió de las redes sociales para dar a conocer a la sociedad la evolución de su patología y transmitir el valor de la donación.

Su actividad en internet supuso un incremento en la provincia andaluza de Málaga de un 1.300 % de donaciones de médula ósea en 2016 (11.201 donantes nuevos este año).

Este ha sido un ejemplo del potencial de las redes sociales para hacer un llamamiento a la ciudadanía y que esta responda de la manera en que lo ha hecho.

“PABLO RÁEZ EN INSTAGRAM: OPTIMISMO, ACTITUD DE LUCHA Y POSITIVIDAD”



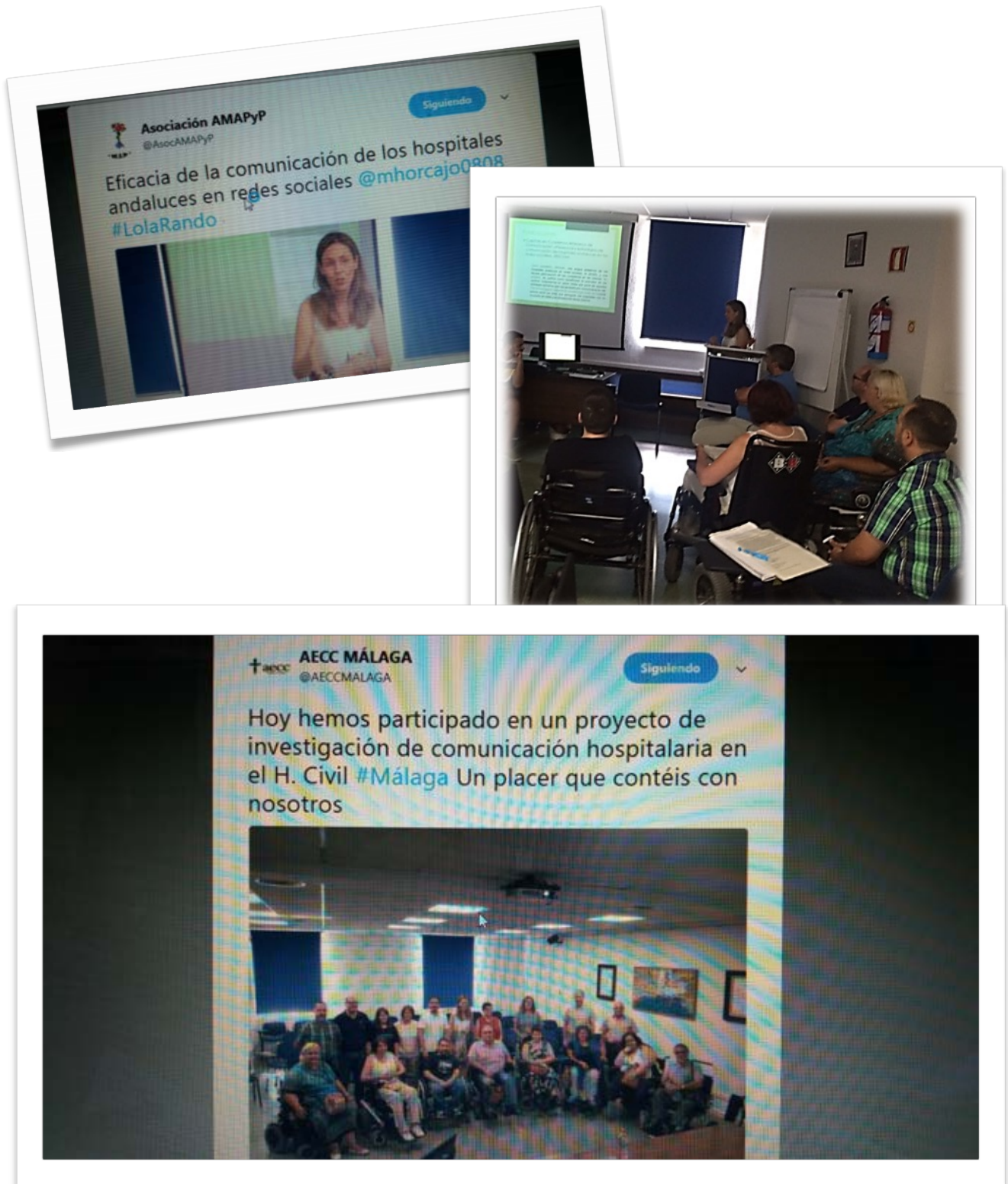
Fuente: Diario Sur, 18 de octubre de 2016.

Jesús Candel -a hombros de la multitud-, más conocido como Spiriman, es un médico de urgencias de la provincia andaluza de Granada, capaz de convocar y movilizar en manifestación a miles de personas por reclamaciones sanitarias a través de las redes sociales.

Sus alegatos a modo de vídeos transmitidos a través de las social networks son respondidos por cientos de personas.

Este profesional, también ha provocado el rechazo de colectivos del sector. En concreto, en junio de 2020, “más de 3.500 personas firman una denuncia contra Spiriman por cinco delitos relacionados con la pandemia del coronavirus”, según anunciaba la agencia de noticias EFE.

3. Imágenes de la repercusión en redes sociales del focus group llevado a cabo en el Hospital Regional Universitario de Málaga, con representantes de asociaciones de pacientes y familiares (28 de junio de 2017).



4. Ejemplos de mensajes difundidos por corporaciones sanitarias a través de sus redes sociales.



